Ueber Echinococcen als Geburtshinderniss.

Von

Dr. Haussmann
in Berlin.

In dem letzten Hefte dieses Archivs (Band XI., S. 572) giebt M. Wiener eine Zusammenstellung der obengenannten Geschwülste, insoweit sie den Verlauf der Geburt beeinflussten, und construirt hiernach ein Krankheitsbild mit dem Zusatze, dass es ihm nicht gelungen sei, mehr als sechs hierher gehörige Fälle in der Literatur zu sammeln. Letzteres ist nicht ganz genau, vielmehr finden sich, wie ich ¹⁾ schon vor Jahren aus einem naheliegenden Grunde ermittelt habe, noch zwei andere Fälle aus dem vorigen Jahrzehnt verzeichnet, zu welchen noch ein dritter von Wiener übersehener aus einem jüngst erschienenen Werke hinzutritt. Da jede dieser Beobachtungen etwas Neues und von den anderen Abweichendes darbietet, so möchte eine kurze Mittheilung derselben gewiss am Platze sein.

1) Nach Krabbe²⁾ erwähnt Finsen, ein isländischer Arzt, in den amtlichen Berichten von 1860 die Berstung einer Hydatidengeschwulst und Entleerung derselben durch die Scheide unmittelbar nach einer Geburt; leider fehlt aber jede genauere Angabe, und auch in einer eigenen Arbeit Finsen's³⁾ ist nichts Näheres enthalten.

2) Pauls (Preussische Medicinalzeitung IV, N. F., Berlin 1861, S. 221, Nr. 28) theilt den folgenden Fall unter der Ueberschrift: „Ein seltenes Geburtshinderniss,“ mit.

Frau J. St., 25jährig, wurde 1839 durch schwere Zangenoperation von einem über 11 Pfund schweren Knaben entbunden, welcher 7—8 Jahre alt an der häutigen Bräune starb; das Wochenbett verlief normal. 1840 spontane Geburt eines starken Mädchens; 1842 die dritte Geburt: die Kindeslage war wieder, wie früher, eine vollkommen gute. Die Geburt nahm ihren normalen Fortgang, bis der Kopf auf den Beckenausgang gestellt war; nun stand der Kopf trotz der kräftigsten Wehen fest wie eine Mauer, und zwar vier

---

1) Die Parasiten der weiblichen Geschlechtsorgane des Menschen und einiger Thiere. Berlin 1870. S. 30.

2) Virchow's Archiv für pathologische Anatomie, Band 27, S. 233.

3) Archives générales de médecine, 1869. Band XIII, S. 23, S. 191; auch dänisch und englisch veröffentlicht.

volle Stunden hindurch. Als sich eine ziemliche Kopfgeschwulst ausgebildet hatte und alle ergiebig angewendeten Mittel an der Sachlage auch nicht das Allgeringste geändert hatten, entschloss ich mich zur Anwendung der Zange in der festen Meinung, damit bald und leicht zum Ziele zu gelangen. Doch ich sollte sehr enttäuscht werden! Ich hatte Extractionsversuche mit der gut anliegenden Zange mindestens $1\frac{1}{2}$ Stunden ohne Erfolg nach den Kunstregeln fortgesetzt. Bei jedem Versuche trat zwar der Kopf mit seinem unteren Segmente in den oberen Theil der Scheide herab, wich aber, wenn mit den Traktionen innegehalten wurde, sofort wieder in seine frühere Stellung zurück. Bei den beiden letzten Zangenversuchen, wo der Kopf nicht mehr zurückwich, bemerkte ich, dass jedes Mal vor dem festangezogenen Kopfe sich an der hinteren Wand der Scheide eine pralle birnförmige Geschwulst bildete von der Grösse einer starken Wallnuss, welche, wenn der Zug mit der Zange aufhörte, sich wieder abplattete und kaum noch bemerklich war. Bei angezogener Zange untersuchte ich durch den Mastdarm und fühlte auch von dort aus deutlich die nämliche pralle Geschwulst in dem Gewebe zwischen Mastdarm und der Scheide sitzen. Indem ich überlegte, ob ich die Geschwulst in der Scheide aufschneiden sollte, kratzte ich ohne bestimmte Absicht — bei straffgehaltener Zange — mit dem Nagel des rechten Zeigefingers ein paar Mal auf der Oberfläche derselben. Zu meinem Erstaunen trennte sich die Schleimhaut der Scheide und das unterliegende Zellengewebe in einem Längensrisse, und plötzlich trat ein schwarzer Gegenstand hervor, welcher sich nach unten umklappte und bis vor die Scheide herabfiel. Er hatte die Grösse einer starken Mannsfaust und hielt in seiner Gestalt einen fast vollkommenen Vergleich mit einem Kautschukbeutel aus, dessen dünnerer Theil, Hals, oben fest sass, während der andere kugelige Theil (Basis) nach unten lose und frei herabhing. Ich nahm die Zange vorsichtig ab, unterband die Geschwulst hoch oben zwei Mal und schnitt nun zwischen beiden Ligaturen mit der Cooper'schen Scheere durch und legte den Fremdling fort. Jetzt entwickelte ich mittels der Zange mit Leichtigkeit ein ausgetragenes Kind (ein starkes Mädchen), welches aber wahrscheinlich durch die lange Dauer der schweren Geburt das Leben unrettbar verloren hatte. Beim Durchschnitt des Beutels floss der Inhalt aus, welcher in einer schwarzen Flüssigkeit bestand, in welcher dicht zusammen unzählige, fast erbsengrosse runde Körper schwammen; sie waren wenig schwärzlich, mehr hellgräulich und etwas durchsichtig. Das Ganze hatte ein caviarartiges Aussehen.

Das Wochenbett verlief normal; die Reinigung war in den ersten Wochen schwarz gefärbt; die rüstige Frau erholte sich bald. Sie hat später noch mehrere Male ohne Kunsthilfe geboren und ist heute noch kräftig und gesund über die Decrepititätsjahre hinaus. Von Wiederkehr des Parasiten ist nie etwas verspürt worden.

3) Birch-Hirschfeld (Lehrbuch der pathologischen Anatomie, Leipzig 1877, S. 1177). „In einem von Küchenmeister

beobachteten Falle, dessen Section der Verfasser ausführte, war die Bauchhöhle von multiplen Echinococcensäcken ausgefüllt; einer derselben, welcher fest mit der vorderen Uteruswand zusammenhing, hatte eine Partie derselben (oberhalb des Orificium internum) bis auf einen dünnen Rest zum Schwund gebracht und wölbte sich geschwulstartig in die Höhle des puerperalen Uterus hervor. Die auf diese Weise entstandene Verengerung wirkte als Geburtshinderniss, die Frau starb in Folge einer bei der schweren und künstlich beendeten Geburt erlittenen subserösen Ruptur der Uteruswand.“

Fügt man die vorstehenden Beobachtungen den von Wiener mitgetheilten hinzu, so wäre im Ganzen zehn Mal ein ungünstiger Einfluss der Echinococcen auf die Geburt beschrieben worden, der nur ein einziges Mal (Birch-Hirschfeld) von ihrer Lage zwischen der Harnblase und der Gebärmutter abhing; ebenso selten sind sie (Finsen) durch eine spontane, d. h. wahrscheinlich während der Geburt eingeleitete Drucknekrose der Scheide im Wochenbette in diese durchgebrochen. Das endlich von Pauls geübte Schaben muss nach 1½stündigen Extractionsversuchen im Verein mit der fest angezogenen Zange die Spannung der nach unten gezerrten Wände so gesteigert haben, dass ihre Berstung noch früher eintrat und die Geburt günstig verlief, während bei der Kranken von Küchenmeister offenbar in Folge des mechanischen Hindernisses eine tödtliche Zerreißung der Gebärmutter folgte, obschon jene selbst künstlich beendet wurde. Auch diese drei Fälle sprechen daher entschieden für die von Wiener empfohlene Punction, und dies um so mehr, als in dem Falle von Pauls eine Wiederanfüllung ausblieb, und die nachfolgenden Geburten natürlich verliefen. —

Endlich möchte ich zur Ergänzung der Wiener'schen Angaben auf den Fall sehr umfangreicher Verbreitung von Echinococcen hinweisen, welchen R. Rohde (Archiv der Heilkunde, Nr. 1, 1876, S. 45) von einer 35jährigen Schlossersfrau mittheilt, die sechs Mal geboren und zwei Mal abortirt hatte. Hier fanden sich ausser in der Leber, der Milz, dem Bauchfell u. s. w. „kleinere, meist bräunlich durchschimmernde Anhäufungen von Echinococcusblasen (ausnahmslos Acephalocysten) zerstreut im peritonealen Ueberzuge des Uterus, der Ligamenta lata, des Douglas'schen Raumes und namentlich der ganzen linken vorderen Bauchwand.“