

VII. Was leistet die Elektrotherapie der Myome.

Antwort auf die Erwiderung des Herrn Dr. Schäffer (Veit'sche Poliklinik) in No. 15 dieser Wochenschrift.

Von A. Mackenrodt.

Zur Widerlegung der Schäffer'schen Replik meines Vortrages könnte ich mich darauf beschränken, die geehrten Leser auf mein Schlusswort in der Discussion über meinen Vortrag in der Sitzung der Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie vom 11. December 1891 zu verweisen. Da jedoch die Schäffer'schen Einwände einige Abweichungen zeigen und in einem unmotivirt invectiven Tone gehalten sind, sehe ich mich veranlasst, noch einmal darauf zu antworten.

Zunächst muss ich es ganz Herrn Schäffer überlassen, ob er Herrn Martin und mich durch unsere Erfahrungen für berechtigt hält oder nicht, „die operative Behandlung der Myome zu verherrlichen“.

Wenn sich Herr Schäffer so sehr über meine angebliche Statistik der Elektrizität bei Myomen aufregt, so kann ich ihn und seine Freunde damit beruhigen, dass sie den Schwerpunkt meiner Arbeit auf ein total verkehrtes und unwichtiges Gebiet verlegen. Es hat uns völlig fern gelegen, über die Erfolge, resp. Misserfolge der Behandlung der Myome mit Elektrizität eine Statistik aufzustellen. Es ist völlig gleichgültig, ob ein Erfolg in so oder soviel Procent der Fälle eintritt; es war viel wichtiger festzustellen, dass die Elektrizität nur ein Palliativmittel ist, welches in keiner Hinsicht den Werth anderer derartiger Mittel übertrifft; es war ferner noch sehr viel wichtiger festzustellen, dass in nicht wenigen Fällen dieses Mittel beträchtliche Verschlimmerungen verursachte, die zum Theil mit ernstester Lebensgefahr verbunden waren, resp. den Tod zur Folge hatten. Der Anerkennung dieser Thatsache kann sich fernerhin niemand, auch Herr Schäffer nicht verschliessen.

Freilich drücken sich die Berichte der Elektrotherapeuten meist in ähnlicher Weise um diesen unangenehmen Punkt herum, wie es — ich nehme an unbewusst — Herr Schäffer in seiner Arbeit that: Wenn nämlich ein Myom nach wiederholten Insulten mit der mit starken Strömen armirten elektrischen Sonde verjaucht — wie in dem Fall des Herrn Schäffer — und es sind nicht eine beträchtliche Anzahl von Sitzungen vorausgegangen, so wird der Fall ausgeschieden unter der Rubrik „nicht oft genug elektrisirt“; solche Fälle sollen dann — wie Herr Schäffer meint — kein Kriterium der wohlthätigen Wirkung der Elektrizität sein! Ich stimme ihm darin völlig bei.

Geht es aber auch an, dass man den Tod einer solchen septischen Patientin — wir verloren einen ähnlichen Fall, der nicht operirt wurde — deren operative Rettung bei bestehender Jauchung von Herrn Veit mit vollem Recht, wenn auch vergeblich versucht wurde — als „nur bedingt durch die Elektrizität hervorgerufen“ ausgiebt? Das heisst doch meines Erachtens die Thatsachen verkennen. Die Verjauchung von Myomen führt fast stets nach kürzerer oder längerer Zeit zum Tode, wenn nicht ein glücklicher Zufall zeitig den Jaucheherd nach aussen entleert. Die Operation kann hier bisweilen noch Rettung schaffen — wie einige unserer Fälle zeigen — gelingt die Rettung nicht, so ist man voll berechtigt, den Tod der schon bestehenden Sepsis zuzuschreiben. Wer würde z. B., wenn ein Mensch infolge eines Carbunkels pyämisch wird, der operativen Behandlung den Tod zuschreiben?

Herr Schäffer beurtheilt die Kritik der Keith'schen Arbeit von Stuart Nairne sehr abfällig; ich muss demgegenüber betonen, dass diese die Elektrizität bei Myom verurtheilende Kritik keine Glosse ist, sondern aus der Feder eines Fachgenossen kommt, vor dessen Sachverständniss und Unparteilichkeit ich mit anderen die grösste Achtung habe. Wenn mir Herr Schäffer vorwirft, die Keith'sche Originalarbeit nicht gelesen zu haben, so erkläre ich, dass ich nach eingehendem Studium gerade dieser Arbeit mich vollständig auf die Seite von Stuart Nairne gestellt habe.

Herr Schäffer hält es für verfehlt, dass ich die vorzeitig aus der Behandlung fortgebliebenen Fälle für die Beurtheilung des Gesamtverfahrens heranziehe. Aber dieser Punkt ist doch für die Werthschätzung einer Behandlungsmethode von ausserordentlicher Bedeutung. Wenn trotz allen Zuredens u. s. w. die Kranken davonlaufen, um, durch die Unannehmlichkeiten der Manipulation, nervöse Erregungen, Verschlimmerungen etc. veranlasst, sich der Behandlung zu entziehen, so muss der Praktiker stutzig werden und sich fragen, ob denn nicht die anderen viel einfacheren und mildernden dabei gleichwirkenden Mittel mehr am Platze sind. Nach unserer Ansicht kann man diesen Fällen bei der Beurtheilung des Werthes der Elektrizität keine Sonderstellung einräumen.

Mit Herrn Schäffer's Statistik bin ich nicht — wie er sich ausdrückt — „umgegangen“. Ich habe blos — wie schon gesagt — einen von den 10 Fällen, die er als „nicht genügend lange behandelt“ ausschaltet, als Todesfall infolge von Vereiterung des Myoms hervorgehoben. Gegen eine solche unmotivirte Ausdrucksweise muss ich im Interesse der Sachlichkeit energisch protestiren; sie gehört nicht vor das Forum der Oeffentlichkeit.

Wenn sich Herr Schäffer beklagt, dass wir auf seine Entdeckung: polypöse Myome dürfe man nicht elektrisiren, nicht eingegangen sind, so bemerke ich zur thatsächlichen Berichtigung, dass ich in meinem Vortrage die Anatomie der zur Operation gekommenen Fälle gegeben und dabei besonders betont habe, dass keiner derselben polypös war. Dass solche Fälle nicht die geringsten Insulte vertragen, wusste ich seit langer Zeit und habe sie deshalb von vornherein ausgeschaltet. Ueber die Technik der Anwendung der Elektrizität will ich mit Herrn Schäffer nicht streiten. Sie war streng nach Apostoli, wenigstens hat mich Apostoli wiederholt bei meinen elektrischen Sitzungen mit seinem Besuche beehrt und die — damals — völlige Uebereinstimmung seiner Technik mit der meinigen constatirt.

Was schliesslich unsere Operationsstatistik betrifft, so verstehe ich nicht, wie Herr Schäffer annehmen kann, dass wir zu den 20 nach der neuen Methode Operirten noch 19 „nach älteren Methoden“ herangezogen hätten. Wir haben nicht nöthig die Erfolge unserer neuen Methoden durch einige günstige ältere Fälle aufzubessern. Auf eine solche Insinuation hier zu antworten, fällt nicht ganz leicht. Aber dieser Irrthum Herrn Schäffer's, sowie die Behauptung, dass A. Martin seine eigenste Schöpfung, die Enucleation desavouire, kann sich nur daraus erklären, dass Herr Schäffer den Kernpunkt der von uns modificirten Myomoperation noch garnicht verstanden hat, obwohl ich in meiner Publication vor zwei Jahren und später noch wiederholt diesen Punkt auseinandergesetzt habe. Ich will deshalb noch einmal wiederholen, dass der Schwerpunkt nicht allein in der Entfernung des ganzen Uterus und der Ausstülpung der Ligaturen und Stümpfe in die Scheide, sondern hauptsächlich in der darüber auszuführenden festen Vernähung des Peritoneums des Douglas mit dem der Blase liegt, und zwar bei der Exstirpation per laparotomiam ebenso wie per vaginam. Auch nach der Enucleation wird durch eine besondere Gestaltung der Wundränder auf die Ermöglichung der innigen Peritonealnaht das Hauptgewicht gelegt.

Ich kann Herrn Schäffer versichern, dass A. Martin und seine Schüler die Enucleation mehr als je schätzen, seitdem wir dieser idealsten aller Methoden diejenigen Fälle abnehmen konnten, die sich besser für die Totalexstirpation eignen, seitdem wir auf den peritonealen Verschluss den Hauptwerth legen. Seit der strikten Durchführung dieses Principes haben sich die Resultate gegen die früheren, wo wir den Douglas bei der Exstirpation per laparotomiam et per vaginam offen liessen, so auffällig gebessert, dass wir mit der ersten im August 1890 von mir so durchgeführten Operation eine neue Statistik eröffnet haben. A. Martin hat mir auf meinen Wunsch gestattet, die bis zum vorigen Herbst in ununterbrochener Reihenfolge so operirten 39 Fälle hier anzuführen — nicht etwa um eine Statistik der Myomoperation zu geben, die wir gewohnt sind in grösseren Zahlenreihen aufzustellen, — sondern lediglich um zu zeigen, wie sich die Gefahren einer Anzahl von uns operirter Fälle verhalten gegenüber den Gefahren einer noch nicht ganz so grossen Anzahl von uns mit Elektrizität palliativ behandelter Fälle.

Im übrigen kann sich Herr Schäffer beruhigen. Er wird die energische und berechtigte Gegenströmung gegen die elektrische Behandlung der Myome, die sich von allen Seiten der Fachgenossen in Bewegung setzt, nicht aufhalten können. Seit unserer Publication sind uns von den competentesten Vertretern unseres Faches des In- und Auslandes zahlreiche Todesfälle Myomkranker im Anschluss an Elektrizitätsbehandlung kundgegeben. Es hat sich unsere ernste Warnung vor diesem Mittel und die Empfehlung zur Wiederaufnahme der alten Palliativverfahren — da wo sie angebracht sind — in von uns nicht geahnter Weise bestätigt.

Hiermit betrachte ich die Polemik zwischen Schäffer und mir als geschlossen.