

## XXVII.

### Besprechungen.

---

#### 1.

Schmerzlose Operationen, örtliche Betäubung mit indifferenten Flüssigkeiten u. s. w. Von Dr. C. L. Schleich.  
3. Auflage. Berlin 1898.

Neben den theoretischen in ihrer Bedeutung schon früher genügend gekennzeichneten Ausführungen des ersten Theiles des Werkes giebt Verf. in einem zweiten Theile Anleitung zur Erlernung der nach ihm benannten Infiltrationsanästhesie. Da sich in der That eine grosse Anzahl chirurgischer Eingriffe ohne Schaden für den glatten Heilungsverlauf schmerzlos vornehmen lassen, so ist die Anwendung dieser localen Anästhesie dem Arzte dringend empfehlenswerth. Sehr gross ist weiterhin die Anzahl derjenigen Operationen, die sich mit relativ geringer Schmerzempfindung bei verständigen Menschen durchführen lassen und ist deshalb die Infiltrationsanästhesie dem Chirurgen in vielen Fällen und vor allem in solchen, bei denen die Allgemeinnarkose contraindicirt ist, z. B. Shok, Diabetes, Herzfehler ein unentbehrliches Hilfsmittel für das Gelingen der Operation. Die tiefgreifenden und in ihrer Ausdehnung anfangs nicht übersehbaren Operationen, wie Exstirpation grosser Geschwülste, Incision diffus entzündlicher Processe verbleiben nach wie vor unbedingt der Allgemeinnarkose. Selten hat man auch bei Kindern Erfolg mit der Anwendung. Im Uebrigen werden die Erfolge auch bei den geeigneten Fällen immer abhängig sein von der mehr oder weniger grossen Uebung des Operateurs.

Hinsichtlich der Lösungen, welche für die Infiltrationsanästhesie anwendbar sind, verdient die Eucaïn B-Lösung wegen der unbegrenzten Haltbarkeit und Auskochbarkeit bei gleicher Wirksamkeit vor der Cocainlösung den Vorzug. H. Braun empfiehlt eine Lösung

Eucaïn B	1,0
Kochsalz	8,0
Wasser	1000,0

Wer sich also über die Technik der Schleich'schen Infiltrationsanästhesie orientiren will, wird in diesem Buche die beste Anleitung finden.

Dr. Buchbinder (Leipzig).

---

## 2.

Marcel Baudouin, Les opérations nouvelles sur les voies biliaires.  
II. Edition. Paris 1897.

Verfasser beabsichtigt eine geschichtliche Uebersicht aller der in der Litteratur von ihm aufgefundenen Operationen an den Gallenwegen zu geben und für dieselben analoge Bezeichnungen festzulegen, wie sie für die Operationen an anderen Kanälen bestehen. Er behandelt also die Eingriffe am Ductus cysticus, hepaticus und choledochus.

Unter den Operationen am Ductus cysticus widmet Verf. besonders seine Aufmerksamkeit der Cysticotomie, d. h. der Incision des Ductus cysticus zum Zweck der Extraction eines Steines. Diese wird in typischer und idealer Weise mit folgender Naht des Ductus gemacht, atypisch unter Fixation der Incisionsöffnung in die Bauchwunde. Sie ist indicirt bei grossen Steinen, die in diesem Kanal eingeklemmt sind, wenn der Erhaltung der Gallenblase nichts im Wege steht. Sie wird in solchen Fällen die Cholecystectomy ersetzen können und an Terrain gewinnen, je mehr man sich von der Unschädlichkeit und Haltbarkeit der primären Naht der Gallenwege überzeugt hat. Sie ist ferner vorzuziehen der Lithotripsie und Massage des Ductus cysticus, Verfahren, deren forcirte Anwendung mit oder ohne Instrumente wegen der leichten Zerreiblichkeit der Wände dringend zu widerrathen sind. Unter den 14 angeführten Fällen ist nur ein Todesfall zu verzeichnen, der überdies complicirt war mit folgender Cystectomy.

Während die Cystico-Enterostomie und die Cysticectomy nur historisches Interesse bieten, hofft Verf., dass die Massage und Lithotripsie wegen ihrer Gefahren mehr und mehr verschwinden möchten, zumal sie sich in den meisten Fällen als unnütz erwiesen haben.

Seltener noch als die Eingriffe am Ductus cysticus sind naturgemäss die Operationen am Ductus hepaticus, welche bis jetzt meist nur theoretisch erwogen und vorgeschlagen sind. Am häufigsten dürfte noch die Lithectomy des Ductus hepaticus sein, d. h. die Entfernung eines Steines von dem Ductus choledochus aus, wie sie von Courvoisier, Abbe und Kehr ausgeführt wurden. Die Fixation des D. hepaticus in die Bauchwunde, die Kocher ausführte, hatte eine Abnückung des D. choledochus zur Folge, wird also besser unterlassen.

Am besten durch die Erfahrung fundirt sind die Eingriffe am Ductus choledochus, unter denen Verf. die Choledochotomie und Choledochostomie ausser Betrachtung lässt. Er warnt bei der Massage des D. choledochus und bei der Choledocholithotripsie vor brüskem Vorgehen und hält sie nur indicirt bei kleinen, leicht verschieblichen Steinen, welche am besten in das Duodenum zu schieben sind. Unter 36 Fällen von Lithotripsie konnte er 5 Todesfälle constatiren. Die Extraction von Steinen im D. choledochus von der Gallenblase aus — Lithectomy choledochienne — mit oder ohne vorherige Zertrümmerung des Steines, ist meist unausführbar gewesen und gefährlicher als die directe Choledochotomie. Günstiger wird sich vielleicht später die Exstirpation von Theilen des Ductus choledochus — Choledochectomy — stellen, wenn die Kranken rechtzeitig zur Operation kommen. Die Resection des mittleren Theiles des Ductus chole-

dochus ist bei eingeklemmten Steinen, sowie bei kleinen Tumoren wohl anwendbar. Allerdings wird es hierbei meist auf die Vereinigung des centralen Endes mit dem Darm hinauskommen — Choledocto-enterostomie —, die analog der Cholecystenterostomie eine Fistel vermeiden will.

Bei heftigen Entzündungen der Gallenwege ist die Drainage des D. choledochus und hepaticus, d. h. die Einlage eines Drains in diese Kanäle nach Kehr und Sprengel empfehlenswerth.

Zum Schluss führt Verf. noch die Operationsverfahren an, welche vom Duodenum aus den D. choledochus haben zugänglich machen wollen, Verfahren, welche bei retroduodenalen Steinen und bei Tumoren an der Oeffnung des Ductus indicirt sind. Mit Kocher zieht er den transversalen Einschnitt in das Duodenum wegen der Lage der Gefäße und des leichten Zuganges zur Ampulle dem longitudinalen vor.

Das Buch bildet einen interessanten Beitrag zur Geschichte der Chirurgie der Gallenwege, wenn auch die Schlussfolgerungen durch die bisher gewonnenen Erfahrungen, wie Verf. selbst zugiebt, nur dürftig gestützt erscheinen.

Dr. Buchbinder (Leipzig).