

III. Das Verhalten der adenoiden Veränderungen am Mutterhalse während der Schwangerschaft, Geburt und während des Wochenbettes.²⁾

Von ao. Prof. Dr. Carl Hennig in Leipzig.

Die wunden Stellen am Muttermunde und seiner Umgebung haben schon in den fünfziger Jahren die Aufmerksamkeit der Frauenärzte auf sich gezogen, nachdem die Uebung im Speculiren der Vagina sich unter den Aerzten überhaupt Ansehen verschafft hatte.

Gegenüber der Skepsis eines Robert Lee wurde fast einhellig von Ch. West, Scanzoni u. a. anerkannt, dass Stellen am Muttermunde, welche am besten mit rohem Fleische verglichen werden („Granulationen“), zu häufigen Befunden und Beschwerden der Frauen, namentlich während des produktiven Alters, gehören, wenn auch Aran ihr Vorkommen viel seltener hinstellte als der als eifriger Spezialist sich darstellende J. H. Bennet.

Courty bringt die zutreffende Bemerkung an, dass man, auch nach Abwischen des überziehenden Schleimes, bisweilen im Zweifel sei, ob man eine offene oder nur eine entzündete Stelle vor sich habe, bis ein Ueberstreichen mit Höllenstein (am besten nimmt man den mit Chlorsilber abgeschwächten oder eine mässig starke Lösung) die wirklich wunde Stelle durch sofortiges Weisswerden blosslege, während die gesunde Umgebung sich zunächst nicht verändere.

¹⁾ Entstehung, Verhütung und Bekämpfung des Typhus bei den im Felde stehenden Armeen. Berlin, Hirschwald, 1900, S. 40–43.

²⁾ Nach einem in der naturforschenden Gesellschaft in Leipzig gehaltenen Vortrage.

Klinisch wichtig ist ausserdem, dass der untersuchende Finger häufig unverletzte Oberfläche vortäuscht, während sich im Speculum Substanzverluste oder Eversio mucosae cervicalis darstellen.

Diese Wahrnehmungen mögen Ruge und Veit in den siebenziger Jahren s. pr. auf die Spur geführt haben, dass die wunden, granulirenden Mutterhälse, was spontane Defecte anbelangt, meist gar nicht offene Schäden, sondern durch drüsige Wucherungen veränderte, aber noch mit Epithel bezogene Stellen seien, dass sie jedoch, vernachlässigt oder zu oft unzweckmässig gereizt, gelegentlich in verdächtige Neubildungen sich umwandeln.

Diese mikroskopisch unterstützte Wahrheit lässt sich bisweilen dem unbewaffneten Auge darlegen: scarificirt man einen blutüberfüllten Uterus am scheinbar des Epithels verlustig gegangenen Munde, so treten die ausgebluteten Schnittränder sofort zusammen, um einer zart überhäuteten, weisslich-rothbläulichen Fläche Platz zu geben. Es erhellt, dass in solchen Fällen die vorhanden gewesenen Epithelien (Platten- oder Cylinderform) auf den normalen oder drüsig verdickten Wärzchen des Scheidentheiles nur durch den erhöhten Saftgehalt des ergriffenen Gewebes verdünnt und somit breiter durchscheinend bis durchsichtig geworden waren, also für nicht mehr vorhanden hingenommen werden konnten. Es leuchtet aber auch ein, dass solch' sammetig gewordenes Oberflächengewebe durch geringe Anstösse (Exploration, Coitus, heisse Douche) für eine Zeit lang sich abstösst, wegfällt.

Anders sind die exanthematischen Stellen (Herpes, Eczema, Acme orificii) zu beurtheilen, welche, wie schon Courty nachwies, sehr schnell platzen und, wie geborstene Follikel (Naboth's Bläschen), zunächst kleine wahre Wunden darstellen.

Die drüsige Hyperplasie erreicht namentlich bei Frauen, welche geboren haben, eine Dauerform, welche durch ihre Hartnäckigkeit, durch die damit verbundenen, bei unschuldigen Verrichtungen sich steigenden Schmerzen, durch den Druck auf Mastdarm und Blase, namentlich aber durch die fast unaufhörlichen Blutungen die Frauen herunterbringen und den Gedanken an Krebs nähren. Virchow belegte sie der Form halber mit dem Namen „Molluscum colli uteri“. Sie lassen sich nur durch Abtragen im Gesunden beseitigen, kehren aber dann nicht wieder.

Von Belang sind nun alle hierher gehörenden Gebilde wegen ihrer Beschwerden in der Schwangerschaft, unter denen der fast beständige schleimige, häufig blutige Ausfluss nicht die geringste ist. Sie lassen sich nur durch reinigende, laue Ausspülungen, denen etwas Borsäure, essigsaure Thonerde oder Silbernitrat beigemischt ist, in Schach halten; Kupfersulfat ist schon gefährlich. Im Nothfall darf der kranke Theil des Collum auch in Gravidä abgetragen werden, worauf man die Wundränder fein vernäht.

In der Schwangerschaft bleibt das Uebel lange auf demselben Flecke, ohne irgend Schmerzen zu bereiten, blutet aber leicht. Das Aetzen mit dem Silberstift ist nur in den letzten Monaten in grossen Pausen zulässig; weniger leicht blutet es nach, wenn man mit saurem salpetersaurem Quecksilber leicht betupft. Stärkeres Bluten erheischt absolute Ruhe auf kühlem Lager, wobei Kaffee, Wein und stärkere Gewürze entzogen werden, im Nothfalle dünne Essig- oder schwefelsaure Eisenoxydullösung eingespült wird, wohl auch Tannin zur Anwendung kommt; Tampouren führt leicht zu Frühgeburt.

Während der Geburt macht das lockere, saftreiche Granulationsgewebe zu Einrissen des Mutterhalses geneigt, in welche nach den Wochen bisweilen ein Zipfel des Scheidengrundes einheilt und zu Zerrungen Anlass giebt. Um so ängstlicher ist solchen das Mitpressen zu untersagen und nie die Zange an den Kopf zu legen, bis der Muttermund vollständig erweitert ist.

Im Wochenbett zeigen die „Erosionen“ auch bei Reinhalten keine Neigung zur Heilung und nehmen, wo venerische Blennorrhoe zu Grunde liegt, leicht Staphylo- oder Streptococcen auf.

Spülungen mit Kupfersulfat, 0,3 g zu $\frac{1}{2}$ –1 Liter, mit Sublimat 1:4000, und eingelegte Jodoformstäbchen bringen manchen Erfolg; das Glüheisen würde nach Auslöffeln nur bei Lupus passen. Am meisten befriedigt nach überstandener Wochenzeit das Abtragen der kranken Lippen in halbmondförmigem Keilschnitt (die Hörner der Monde ineinanderlaufend), worauf feine Nähte die Mucosa cervicis mit der gesunden äusseren Umfassung des Mutterhalses vereinigen. Ich habe danach nie Rückfälle der Granulationen, wohl aber normale Schwangerschaft gesehen. Ein luisches

Geschwür bedarf neben örtlicher Besorgung die allgemeine Quecksilber- oder Jodkalikur; geben die örtlichen Befunde Verdacht auf Sarkom oder Carcinom, so bleibt nur die Exstirpatio uteri totalis übrig.

Eine merkwürdige Beobachtung machte ich im laufenden Jahre:

Die 57jährige Dame, Mutter zweier Kinder, war vom Gatten mit Ulcus syphiliticum am Os uteri vor 15 Jahren angesteckt, von mir heil entlassen worden. Retroflexio folgte. Anfang 1900 Operation nach Adams-Alquié. Vor diesem Akte kamen Blutungen, nach demselben stärkere. Man fühlt a recto eine Auftreibung des Fundus links hinten. Dilatatio (laminariae), Ausschneiden, Schaben und Abdrehen eines wallnussgrossen Adenoms mit caneroid-papillarer Wurzel. Zwei Tage darauf Exitus an Urämie; Befund, auch im Hirn, negativ.