

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

V. Geschichte einer merkwürdigen Darmabreißung, beobachtet von dem Assistenz-Arzt Butscha in Kirchhofen, nunmehrigen Amts-Arzt in Stauffen

[urn:nbn:de:bsz:31-349702](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349702)

## V.

Geschichte einer merkwürdigen  
 Darmabreibung,  
 beobachtet von dem Assistenz-Arzt Butscha  
 in Kirchhofen, nunmehrigen Amts-Arzt in Stauffen.

Maria Barth gebürtig aus Ambringen, eine 63 jährige unverheirathete und blödsinnige Person, von kräftigem Körperbau und dauerhafter Gesundheit, durchlief die verschiedenen Perioden ihres Lebens ohne bedeutende Störungen in ihren physischen Verhältnissen zu erleiden. Vor 32 Jahren wurde sie geschwängert, und glücklich von einem Knaben entbunden.

Von dieser Zeit an blieb sie immer wohl, und hatte auch in den letzten Monaten ihres Lebens mit keinen andern, als mit den Beschwerden einer sich immer mehr vergrößernden Geschwulst des Halses zu kämpfen.

Den 19. Mai 1824. in der Frühe stellten sich die ersten Spuren von Unwohlseyn bei ihr ein; sie verlor ihre sonst gute Eßlust, klagte über Schmerzen im Unterleibe, wurde unruhig und zeigte ein verändertes Benehmen gegen ihre Umgebung. — Den folgenden Tag wurde sie wieder ruhiger, und ihr Befinden war, wie gewöhnlich.

In der Nacht vom 20ten auf den 21ten stand sie öfters aus dem Bette auf, klagte über Bauchschmerzen, und heftigen, aber vergeblichen Trieb zur Stuhlausleerung, und brachte so die ganze Nacht und den folgenden Morgen mit immer steigenden Schmerzen im Leibe, und außerordentlichem Stuhlzwang zu, worauf ich den 22ten in der Frühe um 11 Uhr zu Hülfe gerufen wurde. Ich fand die Kranke mit vorwärts gebeugtem Körper, die Hände fest auf den Bauch andrückend, im Zimmer herumlaufen, im Blick den Ausdruck heftiger Leiden, das Gesicht geröthet, die Züge desselben verzerrt, die Augen glänzend hervorgetrieben, die Zunge weiß belegt, den Unterleib sehr ausgedehnt, steinhart, uneben, in der Nabelgegend wulstartig hervorgetrieben und überaus schmerzhaft bei der Berührung.

In meiner Gegenwart ging sie mehreremal zu Stuhle, unter anhaltendem äußerst schmerzhaftem Drange und heftigen, jedoch erfolglosen Anstrengungen; der Puls war klein und etwas beschleunigt, und die natürliche Wärme erhöht.

Mastdarmvorfall, Leistenbruch, oder sonstige beachtungswerthe Zufälle waren nicht vorhanden, auch keine veranlassende Ursache dieser Zufälle aufzufinden, und da bei dieser blödsinnigen Person das Gehör sehr schwer, die Aussprache stammelnd, und so undeutlich war, daß ich ihre Antworten nicht verstehen konnte, so mußte ich mich mit der äußern Untersu-

chung und der Angabe der sie umgebenden Personen, die durch lange Gewohnheit ihre Sprache verstanden, begnügen. — Unter diesen Umständen, bei vorhandener zweitägiger Stuhlverstopfung, heftigem Tenesmus, aufgeschwollenem steinharten und schmerzhaften Unterleib, verordnete ich eine Emulsio Amygdalar, mit Manna, und Klystire, und empfahl ein ruhiges Verhalten.

Nachmittags erhielt ich die Nachricht, die Wärterin habe Anstand genommen, die Arznei zu reichen, weil sie in dem Nachtgeschirre eine große Menge Blut, und etwas, was einem Darne gleiche, gesehen habe.

Ich eilte zur Kranken, und fand sie im Bette liegend, zwar munter aussehend, die Hände und Füße aber kalt, den Puls klein, frequent und gleichsam oscillirend; der, Vormittags um 11 Uhr noch, sehr ausgedehnte Unterleib war nun ganz leer, und besonders in der Nabelgegend zusammengesunken, und schmerzlos bei der Berührung.

Der Mastdarm war etwas hervorgedrängt, und aus dessen Oeffnung hieng ein ungefähr drei Zoll langes Stück eines Darmes heraus, dessen Ende zackicht erschien, und quer durchrissen war.

Aus diesem Darmstücke, wie auch aus dem Mastdarme floß noch immer eine, jedoch unbedeutende Menge Blutes.

Aus den Schamtheilen ragte eine Geschwulst hervor, welche sogleich als ein Vorfall der Gebärmutter mit dem Muttermunde erkannt wurde.

Auf meine Erkundigung nach den nähern Umständen während meiner Abwesenheit, erfuhr ich, die Kranke seye fast beständig auf den, im Zimmer befindlichen Nachtstuhl gegangen, und habe sich auf demselben mit Gewalt bis zum Sammern angestrengt, eine Stuhlausleerung herauszupressen; allein da alles Drücken und Anstrengen vergebens gewesen, so seye sie wieder aufgestanden, und im Zimmer so lange herumgegangen, bis ein neuer Trieb sich eingestellt, und sie dadurch wiederholt auf den Nachtstuhl zu gehen genöthigt worden seye; — auf diese Weise habe die Kranke bis halb drei Uhr Nachmittags zugebracht, hierauf seye sie längere Zeit auf dem Nachtstuhle verweilt; die Wärterin habe sie indessen eine starke viertel Stunde allein gelassen, und bei ihrer Zurückkunft dieselbe noch auf dem Nachtstuhle sitzend angetroffen; bei dem Aufstehen von demselben aber seye das Blut stromweise von ihr auf den Boden geflossen; hierauf habe sie die Kranke zu Bette gelegt. Ich forschte nun bei der Kranken genau nach, ob sie vielleicht an dem, durch das anhaltende und heftige Drücken herausgefallenen Darms gezogen, und denselben abgerissen habe, worauf sie stammeld zu verstehen gab, es seye von selbst abgegangen. Da die Kranke eine starke Viertelstunde allein gewesen, so konnte über den nähern Hergang keine

keine Auskunft ertheilt werden, ich schritt daher in Gegenwart der herbeigerufenen Hebamme, zur Besichtigung der, in dem Nachtgeschirre befindlichen Theile, und fand dasselbe mit beiläufig 4 Pfund Blut angefüllt, und nach dessen Entleerung, auf dem Boden des Geschirres eine erstaunliche Masse von Gedärmen.

Nachdem diese herausgenommen, in reinem Wasser abgewaschen, und zur Untersuchung auf einen Tisch ausgebreitet worden waren, erkannte ich dieselbe für einen Theil des Gewundenen und des Leer-Darmes. Ich betrachtete die beiden Endtheile genauer, sie hatten ein dunkelrothes und zusammengeschrumpftes Ansehen, zackichte Unebenheiten, und man sah deutlich, daß sie quer durchrissen waren. Auf der äußern Fläche dieses Darmstückes bemerkte man da, wo es sich von dem Mesenterium losgerissen, die Zotten, und an vielen Stellen konnte man noch einige Tropfen Blut aus den abgerissenen Gefäßen, die von dem Gefröse zu den Därmen gehen, herausdrücken. Das ganze Darmstück war leer, zusammengesunken, und enthielt weder Nahrungsaft, noch Blut; von dem einen bis zu dem andern Ende, in seiner ganzen Länge, war es völlig naturgemäß beschaffen, und an keiner Stelle etwas Krankhaftes zu bemerken. Auch zeigte sich bei der genauesten Besichtigung keine Verletzung; seine Länge betrug 15 Ellen (25 Fuß.)

Ich legte es nun in ein reines Gefäß in Brantwein, und bewahrte es auf zu künftigen genauen Un-

tersuchungen und Vergleichen mit den beiden andern Darmenden, nach erfolgtem Tode, welcher leicht voraus zu sehen war.

Abends sechs Uhr verließ ich die Kranke, und übergab sie der Hebamme zur genauen Beobachtung, von welcher ich am folgenden Morgen erfuhr; die Kranke seye die ganze Nacht hindurch bei Verstande gewesen, habe öfters auf das Nachtgeschirr verlangt, auch seye immer noch Blut durch den After ausgefloßen, und das vorhangende abgerissene Darmstück mehr vorgefallen. Uebrigens habe sie um Mitternacht zuweilen geschlafen, Gesicht, Hände und Füße seyen kalt geworden, Ohnmachten aber keine eingetreten. —

Um 6 Uhr Morgens, auf dem Wege zu der Kranken, hörte ich, sie seye so eben gestorben.

Am folgenden Tage wurde die Leichen-Öffnung vorgencmmen. Das äußere Ansehen der Leiche war wie bei allen Personen, die an Verblutung gestorben sind. — Der Unterleib war, besonders in der Nabelgegend zusammengesunken, der Uterus ragte ungefähr einen Zoll aus der Mutterscheide hervor, auch der Mastdarm war vorgefallen, und das durch denselben heraushängende abgerissene Darmstück hatte ein schwarzes Ansehen.

Die geöffnete Bauchhöhle bot sehr merkwürdige Erscheinungen dar: das Netz lag verschoben in der rechten Bauchgegend, der Magen ragte tief in die

Nabelgegend hinab, und war durch Flüssigkeit sehr ausgedehnt, das Gekröse sah schwärzlich aus, lag auf einem Haufen, und man sah deutlich an demjenigen Theile, wo der Leer- und der Gewundene-Darm befestigt gewesen, die losgerissenen Stellen. — Die Bauchhöhle war mit schwärzlichem Blute angefüllt, deren Menge gegen zwei Pfund betrug.

Von den dünnen Därmen war keine Spur zu finden.

Nach Entfernung des, in die Bauchhöhle ergossenen Blutes, wurde zuerst zur Untersuchung des, in das Auge fallenden, Magens geschritten; er war stark ausgedehnt, hatte ein natürliches Ansehen; das untere Ende, die Pförtnermündung, aber war tief herabgezogen, und überhaupt die ganze Lage des Magens verändert. — Als wir den Zwölf-Fingerdarm verfolgten, und kaum achtzehn Zoll vom Pylorus entfernt waren, so fanden wir das eine Ende des Darmes frei in der rechten Bauchseite liegen; es wurde herausgehoben, sah schwärzlich aus, und zeigte einen deutlichen Querriß.

Das Darmstück, vom Pylorus bis zur abgerissenen Stelle, hatte somit die Länge von ungefähr 18 Zoll. Das Mesenterium wurde sodann zurückgeschoben, und die Untersuchung der dicken Därme vorgenommen. Den Blinddarm und Grimmdarm fanden wir von ihren Anheftungen nicht getrennt, ihre Lage



wenig verändert, ihr Aussehen naturgemäß und zusammengefallen.

Unsere ganze Aufmerksamkeit war nun auf den Blinddarm gerichtet, um zu erforschen, ob das durch den After heraushängende Darmstück mit dem Blinddarm noch im Zusammenhang stehe; daher wurde das, durch den After heraushängende Darmstück angezogen, und sogleich sahen wir eine größere Hineinschiebung in den Blinddarm erfolgen. —

Nun wurde dieser angezogen, worauf sich das, durch den After heraushängende, abgerissene Darmstück in den Mastdarm hineinschob; sodann wurde der, in den Blinddarm hineingeschobene gewundene Darm immer mehr hervorgehoben, bis dessen abgerissenes Ende zum Vorschein kam, welches ebenfalls schwarz und zackicht ausah, quer durchrissen war, und ungefähr 8 Zoll von dem Blinddarm entfernt sich vorfand.

Nachdem die Intussusception des gewundenen Darmes in den Blinddarm hinlänglich erwiesen war, so schritten wir zur weitem Untersuchung des Blind-, Grimm- und Mastdarmes, fanden aber weder eine Verletzung, noch sonstige Abweichung; auch die übrigen Unterleibsorgane waren naturgemäß beschaffen, und boten, außer ihrem blassen blutleeren Ansehen, keine Abweichungen dar. — Das 25 Fuß lange, im Branntwein aufbewahrte Darmstück wurde nun herbeigeholt, um dessen beide Endtheile mit den, am Leer-

und am gewundenen = Darne befindlichen Enden zu vergleichen. Es paßten alle vier Enden genau zusammen, und die Querrisse waren sehr deutlich. — Da sich in der Bauchhöhle keine weitere beobachtungswerthe, und auf diesen Fall Bezug habende Erscheinungen zeigten, so wurde die Untersuchung geschlossen.

Bei Betrachtung dieses merkwürdigen Falles muß sich wohl der Arzt und der Naturforscher die Frage stellen: wie bei so gering scheinenden Umständen, eine solche Intussusception, mit darauf folgender Abreißung der Därme, zu Stande kommen konnte, da doch im Leben bis zum Tode keine deutliche Zeichen für das Vorhandenseyn einer Intussusception gesprochen, da die Patientin noch in der letzten Zeit stehen und im Zimmer herumgehen konnte, und von Würgen, Aufstoßen, Erbrechen und Schluchzen keine Spur sich zeigte. Eine 2 Tage anhaltende Stuhlverstopfung, ein 18 Stunden andauernder, und immer mehr zunehmender schmerzhafter Drang zur Stuhlausleerung, ein kolikartiger krampfhafter Schmerz in der wulstartig aufgetriebenen Nabelgegend, mit geringen Fieberregungen, waren die einzigen wahrnehmbaren krankhaften Zufälle. Vorausgegangene Schädlichkeiten von Bedeutung konnten nicht ausgemittelt werden, auch waren weder ein Bruch, noch ein Vorfall, noch sonstige bemerkbare organische Fehler vorhanden.

Die Verbliebene hatte nie an Gedärmentzündung gelitten, und ebensowenig waren jemals die geringsten

Zeichen von veränderter Lage, oder krankhafter Beschaffenheit der Baueingeweide wahrgenommen worden. Die gewohnte Ueberfüllung des Magens mit rohen Nahrungsmitteln, bei stets guter Eplust, und geringer körperlicher Bewegung allein, möchte vielleicht eine Erschlaffung und Ausdehnung des Magens und Darmkanals bewirkt, und die Disposition zu einer Intussusception begründet haben. Auch wäre es möglich, daß der Blödsinn dieser Person, welcher sich durch große Schwäche der Denkkraft, durch geistlosen starren Blick, herunterhängende Unterlippe, undeutliche Aussprache, gedankenloses Lächeln und Sorglosigkeit äußerte, mit einem normwidrig veränderten Zustande des Darmkanals vergesellschaftet gewesen; denn vielfältige Beobachtungen haben gezeigt, daß bei derartigen blödsinnigen Individuen eine ungewöhnliche Muskelkraft und große Unempfindlichkeit des Magens und Darmkanals, und nicht selten auch eine abnorme Lage des Quergrimmdarmes (Esquirol) statt finde, welche eine Intussusception der Gedärme allerdings zu begünstigen vermögen.

Unter diesen Umständen, bei wahrscheinlich vorhandener, wenn gleich im Leben nicht erkennbarer normwidriger Lage und Beschaffenheit der Därme, bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, anhaltendem heftigen und schmerzhaften Drange zur Stuhlausleerung, und zwar bei einer blödsinnigen Person, welche bei ganzlichem Mangel an Urtheilskraft und Kenntniß ihres Zustandes, bei großer Muskelkraft, mit ausgezeichnet

heftiger Anstrengung der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, in stehender Lage, mit angehaltenem Athem, diesem Drange folgte, wurden die Eingeweide des Unterleibs, namentlich die Gedärme, gewaltsam nach unten getrieben, eine krampfhaft zusammenziehende des gewundenen Darmes, bei wahrscheinlich abnorm erschlafftem Blinddarme, und eine zu starke Bewegung von ersterem gegen den letzteren bewirkt, dadurch der gewundene Darm in den Blinddarm hineingeschoben, und durch das beständige Drängen und Pressen zur Stuhlausleerung, welches die Kranke, ungeachtet der scharfen Drohungen, mit aller Kraft-Anstrengung unterstützte, der dünne Darm durch den Blinddarm Grimm- und Mastdarm zum After heraußgedrängt; worauf die vorgeschobene Masse der Därme durch die Schwere, und immer heftigere Anstrengung endlich abreißen mußte.

Hiermit übergebe ich diese merkwürdige Geschichte ohne weitere Bemerkungen, mit der Versicherung, dieselbe der Wahrheit und meiner Pflicht als Arzt getreu, und ohne allen Schmuck beschrieben zu haben. —

---