

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1863

IV (28.11.1863) Beilage zu Nr. 22

Beilage zu Nr. 22 der ärztlichen Mittheilungen
aus Baden.

Zur unvollständigen Entbindung bei schrägverengtem Becken.

In Nr. 13. der ärztlichen Mittheilungen ist die Beschreibung einer unvollendeten Entbindung, wahrscheinlich aus dem amtlichen Berichte des Kreis-Oberhebarztes in Freiburg veröffentlicht, deren Schluß ein Tadel meines therapeutischen Verfahrens bei jener Entbindung vor Ankunft des Herrn Berichterstatters involvirt. Da ich bei jener Tragödie die ersten Akte allein mitspielen mußte, mir somit Gelegenheit gegeben war, das Geburtsgeschäft beinahe von Anfang an zu beobachten, so möge es mir gestattet sein, zur Motivirung meines Verfahrens bis zur Ankunft des Herrn Professors Spiegelberg meine Beobachtungen am Bette der Kreisenden, so wie mein operatives und pharmazeutisches Eingreifen in den höchst schwierigen Geburtsakt selbst mitzutheilen.

Am 28. Mai Morgens 10 Uhr wurde ich zu der in jenem Berichte treffend bezeichneten, 30 Jahre alten Israelitin gerufen „weil es mit der Geburt nicht vorangehen wolle.“ Ich erfuhr unter Andern, daß das Fruchtwasser vor zwei Tagen schon unmerklich abgeflossen sei, daß die Wehen, welche seit dem letzten Abend sich eingestellt hatten, bis jetzt nur ganz schwach gewesen seien und lange Pausen machten. Das Allgemeinbefinden der Frau ließ nichts zu wünschen übrig. Der Leib war mäßig fest anzufühlen, die nicht empfindliche Gebärmutter um die Frucht etwas zusammengezogen, diese selbst lebend, was theils durch ihre Bewegungen, theils durch den deutlich hörbaren Fötalpulß außer Zweifel gesetzt war.

Bei der innerlichen Untersuchung fand ich die weichen Geburtstheile zwar straff, doch zur Geburt vorbereitet, den Muttermund thalergroß geöffnet, den vorliegenden Kopf auf dem linken Beckenrand und Schambein, nicht beweglich, und neben ihm rechts den rechten Arm des Kindes vorgefallen. Ein sofort unternommener Versuch den vorgefallenen Arm zu reponiren mißlang. Da ich beim Einführen meiner Hand erkannte, daß ich es mit einem engen Becken zu thun hatte, da ich ferner wußte, daß die Frau in frühern Jahren an hochgradiger Rhachitis gelitten hatte, welche Krankheit, wie bekannt, nicht selten eine Beschränkung der Räumlichkeiten des Beckens zur Folge hat, so unternahm ich, um letztere zu ermitteln, mit meinen Fingern die Messung der Beckendurchmesser, so weit solche unter gegebenen Umständen mir möglich war, und fand eine Conjugata

vera von ungefähr 3 Zoll und eine Conjugata diagonalis von 3 Zoll und einigen Linien.

Die Untersuchung überzeugte mich, daß ich es mit einem verengten Becken des zweiten Grades zu thun habe, dessen Dimensionen noch die natürliche Geburt eines nicht stark entwickelten Kindes unter sonst günstigen Umständen hoffen lassen. Eine Indikation für den Kaiserschnitt konnte ich um so weniger zulässig finden, wenn die körperliche Beschaffenheit der Frau mit in Betracht gezogen wird.

In der Erwartung daß die Wehen sich besser gestalten, der Muttermund sich erweitere und der Kopf eine normale Stellung einnehmen werde, empfahl ich der Frau die Lage auf der linken Seite, sowie gedulbiges Zuwarten und entfernte mich.

Um 7 Uhr Abends besuchte ich die Kreisende wieder, fand solche ganz munter, oft scherzend. Den Tag über waren nur hier und da schwache Wehen da.

Die innere Untersuchung zeigte den Muttermund etwas mehr erweitert, doch immer noch nicht so geöffnet, daß meine Hand hätte eingeführt werden können, auch die Stellung des Kopfes war noch die gleiche wie in der Frühstunde. Ohne etwas zu unternehmen verließ ich die Frau mit dem gleichen Zuspruch wie am Morgen, ebenso am 30. Mai Nachts um 1 Uhr und 5 Uhr Morgens. Da ich von einem längern Zuwarten jedoch keinen Erfolg mir versprach, auch den Muttermund nun für so erweitert hielt, um eine Hand durchzulassen, so entschloß ich mich sofort zur Wendung zu schreiten. Mit der eingeführten rechten Hand versuchte ich unter Chloroformnarkose an dem unbeweglich stehenden Kopfe vorbei in die Höhe zu kommen, was mir durchaus nicht gelingen wollte. Die gleiche Manipulation wurde dann in der Seitenlage versucht, welche mir die Knie-Ellenbogenlage noch jedesmal ersetzte, aber auch so war es mir nicht möglich meine Hand emporbringen zu können, obgleich ich von einem Tetanus uteri nichts gewahr wurde.

Ueberzeugt, daß ich es mit einem ungewöhnlichen Hindernisse zu thun habe, welches nach meinem Dafürhalten theils in der Beschränkung des Beckens, theils in dem verhältnismäßig zu großen Kinde begründet war, stand ich von weitem Wendungsversuchen ab und suchte durch ein anderes Verfahren die Frau zu entbinden. Zunächst dachte ich an die Zange. Da der Kopf aber noch zu hoch stand und nur selten schwache Wehen sich zeigten, suchte ich solche in der Voraussetzung anzutreiben, daß, wenn auch die Zangenversuche scheitern sollten, stärkere Wehen oder eine vermehrte Kontraktion der Gebärmutter der dann ohnehin nöthig werdenden Perforation

oder gar eventuellen Verkleinerung des Kindes nicht im Wege stünden.

Von diesem Gedanken geleitet ließ ich die Frau diesen Morgen von 8 Uhr an alle $\frac{1}{2}$ Stunde 5 Gran Pulv. Secal. nehmen (nicht Abends zuvor, wie in dem Berichte angegeben), bis vier solcher Gaben verbraucht waren, erwartete kräftigere Wehen, welche den Kopf in den Beckeneingang treiben und das Erfassen mit der Zange mir ermöglichen sollten. Statt kräftiger Wehen trat aber bloß eine stärkere Kontraktion des Uterus ein, welche den Kopf auf den Beckeneingang schob, wo er fixirt blieb und nun über der Symph. oss. pubis zu fühlen war.

So sehr ich an dem Gelingen meines Vorhabens zweifelte, wollte ich doch einen Versuch mit der Zange machen, was mir aber nicht gelang. Nach dem Erwachen aus dem Chloroformschlase war das Befinden so gut, als wäre nichts vorgenommen worden. Die Frau fühlte sich weder schwach noch angegriffen, zeigte keinerlei Aufregung, klagte über keinen Schmerz und nahm Speise und Trank mit Appetit zu sich.

Das Mißlingen der unternommenen operativen Versuche gab mir die Ueberzeugung, daß diese Entbindung zu den höchst schwierigen gehöre; auch wollte ich mich der mißlichen Lage nicht aussetzen, in welche der Geburtshelfer geräth, wenn er der Erschöpfung der Kräfte wegen von begonnenen Operationen abstecken muß, ohne solche beenden zu können.

Tief überzeugt, daß ich eine tüchtige Hülfe nöthig habe, unterließ ich die Perforation, in welcher ich vorerst das Mittel erblickte, die Mutter zu retten, und schickte nach genommener Rücksprache mit der Kreisenden und deren Eltern einen Boten nach Freiburg an Herrn Professor Spiegelberg, dessen gefälligen Beistand ich erbat. Herr Professor Spiegelberg hatte die Güte, meiner Bitte auf das Prompteste zu entsprechen, und Abends 4 Uhr am Bette der Kreisenden einzutreffen. Was nun geschehen, ist in dem erwähnten amtlichen Berichte erzählt.

Ohne den Vorwurf der Unbescheidenheit dadurch zu befahren, erlaube ich mir zur Würdigung der Schwierigkeit der Entbindung eine in jenem Berichte enthaltene Angabe zu vervollständigen. Es gelang nämlich der ungeheuern Anstrengung und Stunden langen Ausdauer des Herrn Professors Spiegelberg kurz nach $1\frac{1}{2}$ Uhr Morgens das enthirnte Kind auf einen Fuß zu wenden. Da die Extraktionsversuche an diesem aber scheiterten, mußte auch der andere Fuß herabgeholt werden, was nach Verlauf einer halben Stunde glücklich gelang. Um $2\frac{1}{2}$ Uhr war das Kind bis an den Thorax

aus dem Becken herausgezogen, aber aller Anstrengung, welche wechselseitig aufgeboten wurde, trogend, gelang es nicht, das Kind weiter zu extrahiren. Der angewandten Gewalt mußten die als Handhabe benützten untern Extremitäten theilweise weichen, wie festgenagelt blieb das Kind aber stecken, bis die in dem Berichte bezeichnete Katastrophe eintrat.

Was nun den Tetanus uteri betrifft, welcher durch zweckmäßiges therapeutisches Verfahren hätte vermieden werden sollen, muß ich bemerken, daß ich einen solchen vor Ankunft des Herrn Professors Spiegelberg nicht wahrgenommen habe, da ich von 10 Uhr Morgens an die Frau nicht mehr untersuchte, zu einer Untersuchung auch keinerlei Anlaß hatte, da von Seite der Frau weder über ein Unbehagen noch weniger über einen Schmerz oder Wehendrang die leiseste Klage geführt wurde, wie ja in dem Berichte selbst angeführt ist „daß das Allgemeinbefinden der Frau recht gut war.“ Hätte ich eine tetanische Kontraktion des Uterus wahrgenommen, würde ich solche mit den bekanteten Mitteln gewiß zu bekämpfen gesucht haben. Die Paar Grane Secale, welche in der oben bezeichneten Absicht und in der Voraussetzung gegeben wurden, daß eine Wendung nach gemachter Perforation nicht mehr nöthig und nicht mehr versucht werden würde, mögen zur Hervorrufung einer spastischen Uteruskontraktion beigetragen, aber solche gewiß nicht einzig und allein hervorgerufen haben. Das frühzeitige Abfließen des Fruchtwassers, das lange Verweilen des Kindes in den vom Fruchtwasser entleerten Uterus, die Reizung desselben durch die Operationsversuche, sowie die vorhandene Beckenenge selbst, das sind Momente, welche eine spastische Kontraktion des Uterus nicht nur hervorrufen, sondern auch unterhalten können. Uebrigens zeigte der Erfolg des gegen Tetanus uteri in Anwendung gebrachten therapeutischen Verfahrens: Vollbad, Morphinum, viele Stunden lang unterhaltene Chloroformnarkose (zur Unterhaltung derselben wurden über 12 Unzen Chloroform verbraucht), sowie der Erfolg der Wendung selbst, daß die unendlichen Schwierigkeiten bei dieser Entbindung nicht bloß in einem Tetanus uteri, sondern zunächst in der großen Beckenenge und in dem Mißverhältniß des körperlich stark gebildeten Kindes zu den Räumlichkeiten des Beckens ihren Grund hatten.

Von der Wahrheit, daß in schweren Geburten die Natur Großes zu leisten vermag, bin ich längst durchdrungen, kann aber nicht einsehen, wie und auf welche Weise in diesem durch alle möglichen ungünstigen Verhältnisse komplizirten Falle die Natur hätte Großes leisten können.

Sulzburg im September 1863

Herr.

das Schlachtfeld. Dieselben stellen sie unter den militärischen Befehl.

Art. 7. Die im Gefolge der Heere verwendeten freiwilligen Krankenwärter müssen von ihren Vereinen mit Allem, was zu ihrem Unterhalt nothwendig ist, versehen werden.

Art. 8. Sie tragen in allen Ländern als gemeinschaftliches Erkennungszeichen eine weiße Armbinde mit rothem Kreuze.

Art. 9. Die Ausschüsse und Abtheilungen der verschiedenen Länder können sich gegenseitig versammeln, um sich ihre Erfahrungen mitzutheilen und über die im Interesse des Unternehmens zu ergreifenden Maßregeln zu verständigen.

Art. 10. Den Austausch der Mittheilungen zwischen den Ausschüssen der verschiedenen Nationen besorgt provisorisch das Genfer Komite.

Unabhängig von obigen Beschlüssen spricht die Konferenz folgende Wünsche aus:

A. Die Regierungen möchten den sich bildenden Hilfsvereinen ihren hohen Schutz gewähren und die Erfüllung ihrer Aufgabe möglichst erleichtern.

B. In Kriegszeiten möchten die kriegführenden Mächte die Ambulancen und Spitäler für neutral erklären, und die vollständigste Neutralität ebenso in gleicher Weise für das offizielle Sanitätspersonal, für die freiwilligen Krankenwärter, für den Verwundeten hilfeleistenden Bewohner des Landes und für die Verwundeten selbst zugestehen.

C. Es möchte für das Gesundheitskorps sämmtlicher Heere oder wenigstens für die Bediensteten desselben Heeres ein gleiches Erkennungszeichen angenommen werden.

Ebenso möchte in allen Ländern für die Ambulancen und Spitäler eine gleiche Fahne eingeführt werden.

Einige Bemerkungen zum Apothekerwesen.

In einem vorbergehenden Blatte lasen wir von kundiger Hand einen beachtenswerthen Aufsatz über das Apothekerwesen im Großherzogthum Baden.

Ein praktischer Apotheker, der aber seit kurzem sein Geschäft verkauft hat, und daher gewiß unparteiisch ist, spricht mit den dort ausgesprochenen Ansichten seine Uebereinstimmung

aus; den Einzelheiten stellt er jedoch eine andere Berechnung entgegen. Er findet den reellen Durchschnittswert der Apotheken zu gering und den idealen Wert zu hoch angeschlagen, denn für 12,000 fl. wird man kaum auf dem Lande ein Haus bauen und die nöthigen Einrichtungen und Waarenvorräthe anschaffen. Schreiber dieses war Besitzer von 2 Apotheken in größeren Städten Badens und kann nachweisen, daß in beiden der Wert der Utensilien und Rohwaaren die Summe von 10,000 fl. überstieg; rechnet man nun noch die Bereitungskosten der vorhandenen Waaren, so darf man den Wert der Einrichtung und der Vorräthe in jedem der obigen Geschäfte allein auf 12,000 fl. anschlagen; hierzu kommt noch, daß bei sehr vielen Apotheken größere Häuser, welche 600 bis 1200 fl. und noch mehr Miete tragen, mitverkauft werden.

So wird einleuchten, daß die reelle durchschnittliche Werthsumme von 12,000 fl. zu gering ist und daß man 20,000 fl. als durchschnittlichen Realwert der Apotheken Badens annehmen kann. Demnach wird sich der imaginäre Wert der Apotheken Badens von 2,700,000 fl. auf 1,500,000 fl. reduciren, was allerdings immer noch eine große Summe ist, und das arzneibedürftige Publikum Badens zahlt immer noch scheinbar eine Steuer von 75,000 fl. jährlich dafür, daß es gute Arzneien erhält. Wir sagen „scheinbar“, denn es wird ja selbst zugestanden, daß in den Ländern, wo keine Privilegien bestehen und auch für Apotheker vollkommene Gewerbefreiheit herrscht, also in Frankreich und England, die Arzneien doppelt so theuer sind als bei uns und nur die Rohmaterialien billiger. Uebrigens ist auch jetzt schon in den Städten dem Publikum Gelegenheit gegeben, sich die Rohmaterialien so billig wie in Frankreich von den Materialisten und Kaufleuten zu verschaffen und dennoch zieht dasselbe vor, auch diese Artikel trotz der höhern Preise von den Apothekern zu beziehen, sicher in der Voraussetzung, daß es solche in den Apotheken besser erhalte *).

Obgleich die badische Medicamententaxe eine der niedrigsten in Deutschland ist, so ist Verfasser dieses nicht für Erhöhung derselben, da eine Erhöhung nur die Preise der Apotheken steigern würde, ja er würde für Herabsetzung der Taxe stimmen, wenn nicht der Ruin eines großen Theils der Apo-

*) Ministerialverordnung vom 25. Juni 1858, §. 4. „Stoffe, die nur zu arzneilichen Zwecken gebraucht werden, dürfen von den Materialwaarenhändlern nur wieder an solche und an Apotheker, nicht aber an sonstige Personen verkauft werden.“ Neb.

thekenbesitzer die Folge davon wäre, und hier liegt der wunde Fleck unserer Apothekenzustände. Es ist nämlich die Vertheilung der Apotheken in Baden keine richtige. Wenn gleich durchschnittlich bei uns nur 8000 Seelen (gegen Preußen auf 11000 Seelen) auf eine Apotheke kommen, so wird, da unsere Bevölkerung eine wohlhabendere und dichtere ist, als in Preußen, der durchschnittliche Brutto-Ertrag doch nicht sehr viel geringer sein als dort, aber es fehlt an der richtigen Vertheilung der Apotheken. Wir haben eine ziemliche Anzahl Apotheken, deren Brutto-Einnahmen keine 2000 fl. beträgt und sehr viele, die nicht 3000 fl. erreichen, und doch sollte, damit eine Apotheke bestehen und auch das Publikum auf ein frisches und gutes Präparat rechnen kann, sich die Brutto-Einnahme wenigstens auf 3000 bis 3500 fl. belaufen. Es würde zu weit führen, wenn wir diese Behauptung beweisen wollten, doch glaube ich, daß der Verfasser in den ärztlichen Mittheilungen und jeder Sachverständige mit uns übereinstimmen wird.

Die Apotheken also, die eine Brutto-Einnahme unter 3500 fl. haben, die bei der jetzigen Taxe kaum was sie zum Leben nöthig haben erwerben, werden bei Herabsetzung der Taxe ruiniert werden und es kann daher, so lange nicht durch andere Vertheilung der Apotheken Abhilfe getroffen ist, die Arzneitaxe nicht heruntergesetzt werden, sondern sie wird in dem Verhältniß, wie die Lebensbedürfnisse steigen, erhöht werden müssen*).

Uebrigens werden die Apotheken auch in Ländern, wo Gewerbefreiheit herrscht, wie in Frankreich, über den realen Werth der Waaren und der Einrichtung verkauft.

So wurde vor mehreren Jahren, wie mir bekannt, in Strassburg ein Geschäft mit Einrichtung und Waaren ohne Haus (denn die Apotheke ist seit 40 Jahren immer in dem nämlichen Hause in Miethen) um die Summe von 40000 Franken verkauft, während der reelle Werth vielleicht nur 20000 Franken war; es wurde eben hier wie bei vielen Spezereiläden und anderen Geschäften die Kundschaft bezahlt. Als Schreiber dieses im Jahr 1842 in Strassburg konditionirte, wurde dort die zwanzigste Apotheke errichtet; als er Anfangs der 50er Jahre wieder dorthin kam, war diese und noch drei andere Apotheken wieder eingegangen, weil sich die Besitzer dieser Geschäfte kein

*) Da die Vertheilung der Apotheken, wie die der Aerzte, sich nach dem Bedürfnisse nach und nach gebildet hat und eine auf dem Bestand beruhende feste ist, so wäre eine künstliche neue Vertheilung zur Ausgleichung nur eine ideale Arbeit. Red.

Zutrauen beim Publikum erwerben und deshalb nicht bestehen konnten; deshalb werden die renommirten Apotheken auch dort über dem reellen Werth bezahlt, obgleich jedem examinirten Apotheker gestattet ist, neben der bestehenden Apotheke *) eine neue zu errichten.

Karlsruhe, den 28. September 1863.

Zur Notiz.

La faculté de Strasbourg considérant que le titre de docteur dans la plupart des États allemands, et entre autre dans le grand-duché de Bade, ne donne pas le droit de pratiquer; que ce titre est accordé à la suite d'études peu prolongées et d'une épreuve souvent insuffisante; que les gouvernements allemands jugent eux-mêmes qu'il en est ainsi puis qu'ils subordonnent le droit de pratiquer aux examens d'État passés dans la capitale devant une commission sanitaire, est d'avis, que ce diplôme acquis dans une université allemande ne peut en aucune façon, être assimilé au diplôme français; et que pour obtenir ce diplôme les étrangers doivent se soumettre aux mêmes épreuves que les nationaux et soutenir comme eux les deux examens et la thèse; la dispense seule des deux baccalauréats et des inscriptions pourrait leur être accordée. En ce qui concerne la collation du grade d'officier de santé, la faculté a été d'avis encore qu'on doit exiger des étrangers les garanties demandées aux nationaux, c'est-à-dire qu'ils devront subir les trois examens nécessaires pour obtenir le diplôme. (Cosmos 11 Apr. 1862.)

Zeitung.

Dienstnachricht. Arzt Heinrich Schüle von Freiburg wurde als Hilfsarzt in der Heil- und Pflegeanstalt Illenau bestellt.

Wohnortswechsel. Arzt Ernst Rees ist von Auggen, Amt Müllheim, nach Müllheim gezogen.

*) Gerade dieser Umstand zeigt, daß solcher Kauf nur persönliche Spekulation ist und nicht auf der Basis des Privilegiums mit fester Taxe beruht. Red.

Hiezu Beilage Nr. IV.

Druck von Malsch & Vogel.