

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1888

20 (31.10.1888)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 20.

31. October.

Ein Fall von Kaiserschnitt,

mitgetheilt von Dr. G i s l e r, Medicinalrath in Pforzheim.

Selbst Diejenigen, welche die Ueberzeugung haben, daß es der leidenden Frauenwelt nicht gerade zum Heile dient, wenn zu viele Aerzte sich berufen fühlen, gynäcologische Laparatomien zu machen, müssen zugeben, daß die Vornahme des Kaiserschnitts unter Umständen jedem Arzte zur Pflicht werden kann. Oft ist schon die Transportabilität einer Schwangeren unmöglich; kommt man aber gar erst zu dem Falle, wenn das Kreißen bereits im Gange ist, dann ist doppelt zu erwägen, ob die Ueberführung der zu Operirenden in eine oft viele Stunden entferne Klinik auf schlechtem Fuhrwerk u. s. w. überhaupt noch einen andern Zweck hat, als sich eine allerdings unangenehme Sache in inhumaner Weise vom Halse zu schaffen. Kurz, es gibt Fälle, wo man selbst operiren muß.

Dieser Gesichtspunkt und die Annahme, daß wir bereits in der Zeit sind, wo bei verbesserter Aussicht die relative Indication zur Vornahme der Sectio caesarea erweitert werden soll, lassen mich hoffen, daß es manchem Collegen willkommen ist, wenn ich meine jüngst mit Glück ausgeführte Operation mittheile. Gegebenen Falles wird das Mitgetheilte um so mehr zur Aufmunterung dienen, als auch ich durchaus keine Berechtigung hätte, mich zu den Gynäcologen zu zählen.

Frau S., 32 Jahre alt, hat schon 5 Mal geboren. Gleich im Beginne der letzten (6.) Schwangerschaft traten die Zeichen der Osteomalacie auf. Sie wurde in's hiesige städtische Krankenhaus gebracht, als sie nach ihrer Rechnung im sechsten Monate war. Die größte Verbiegung der Knochen war am Beckenausgange. Die Sigknorren hatten sich einander der Art genähert, daß kaum ein Finger dazwischen durchgebracht werden konnte. Der Muttermund war unter diesen Verhältnissen unerreichbar. Von der künstlichen Frühgeburt konnte für das Kind gar nichts, für die Mutter sehr wenig gehofft werden; es wurde deshalb beschlossen, das Ende der Gravidität abzuwarten und dann den Kaiserschnitt zu

machen, der nach den neuen Methoden bei der Asepsis Vieles von seiner Gefährlichkeit verloren und nicht mehr wie früher nur als Glücksfahne zu betrachten ist.

Um den Raum dieses Blattes nicht allzusehr in Anspruch zu nehmen, will ich bei der Beschreibung der Operation die Namen der Autoren, welchen ich dieses oder jenes Verfahren entnommen, nicht anführen.

Mit dem Eintritte der ersten Wehen wurde die Frau gebadet, mit Creolin ausgespritzt, vor der Operation katheterisirt, klystirt zc. Dann folgte gründliche Desinfection des Leibes. Die Aerzte badeten, legten frische Leibwäsche an, desinficirten die Hände nach Färbbringer.

Die Instrumente waren sterilisirt. Das Nähmaterial bestand aus selbstbereiteter Sublimatseide und Juniperuscatgut. Im Operationsraume war Carbolnebel.

Der Bruchschnitt mußte mindestens 2 Zoll über den Nabel verlängert werden, um den Uterus langsam hervorzulassen zu können. Es wurde dann nach Art eines Halstuches ein großes Stück Sublimatgaze über die colossale Gebärmutter so gelegt, daß durch dasselbe diese fixirt werden konnte, die Gedärme sich zurückhalten ließen und auch ein Abschluß gegen das Einschießen von Blut u. s. w. in die Peritonealhöhle geschaffen war. Zu gleicher Zeit wurde auch der (vorher in Sublimatwasser ausgekochte) Gummistrang umgelegt.

Der Schnitt durch den Uterus und das Herausnehmen des Kindes an dem sich präsentirenden Steiße war das Werk eines Augenblicks. Da die Blutung furibund war, wurde der Gummistrang angezogen und befestigt. Nach Herausnahme der Placenta und Eihäute wurde, da eine Stelle der Peridua verdächtig aussah, die ganze Innenfläche des Uterus ausgekratzt, dann mit Creolinlösung gut ausgewaschen und leicht mit Jodoform ausgerieben (auch die Schnittfläche).

Die Gründlichkeit der Uterusnaht ist zum mindesten ein Hauptfactor für guten Erfolg, da ja prima intentio von ihr abhängt und sie außerdem die Nachblutung und die Möglichkeit des Eindringens der Lochien in's Peritonäum verhüten muß.

Das Peritonäum wurde an der Schnittfläche mit dem Messer etwas unterminirt; dann kamen zuerst etwa 1½ Centimeter von einander die Seidennahte. Sie wurden durch das Peritonäum, nahe an der Schnittfläche, dann in möglich großem Umkreise durch die Uterussubstanz hindurch und über der Decidua wieder herausgezogen, um in umgekehrtem Gange durch die entgegengesetzte Wundseite durchgeführt zu werden. Diese Fäden wurden vorerst nicht geknüpft. Dann wurden mit zwei Catgutetagennähten die ganze Dicke der Wundränder genau vereinigt und dann erst die Seidensäden fest geknüpft. Schließlich wurde das unterminirte Peritonäum nach Art der Lambert'schen Naht über dem

Wundrand und die Seidenknöpfe vernäht, so daß jetzt die Serosa linear und in flächenartiger Berührung zusammenheilen konnte.

Beim Loslösen des elastischen Schlauches und der darauf folgenden Blutüberfüllung der Gebärmuttermuskulatur drangen nur ein Paar Tropfen Blut aus den Nadelstichen und sistirten leicht auf Druck. Die Contraction des Uterus wurde durch Händedruck ebenfalls ausgiebig bewerkstelligt. Das Netz wurde hierauf etwas über die Naht gezogen, dann ein Stück Jodoformgaze eingelegt und darüber die Bauchwand zugenäht und zwar von unten beginnend die ganze Dicke mit dem Peritonäum, von der Mitte der Wunde an; das letztere zuerst für sich allein mit fortlaufender Catgutnaht (wobei natürlich der untergelegte Jodoformgazestreifen nach und nach herausgezogen wurde), dann erst wieder mit Seide Haut und Muskulatur in gewöhnlicher Weise vereinigt.

Der Verband war der gewöhnlich bei uns übliche: Jodoformgazestreifen, Sublimatholzwoollissen, Sublimatwatte, zum Schlusse suchte Steifgazebinden.

Die Operirte hatte an den ersten zwei Tagen 38,5, von dort an immer 37. Beschwerden hatte sie keine. Die ersten zwei Tage bekam sie fast nichts zu essen; dann etwas Buttermilch mit Cognac, was ihr sehr gut bekam, während Fleischbrühe ihr Aufstoßen erregte. Am vierten Tage bekam sie Deffnung durch Ricinus-kapseln. Bald darauf stellte sich Hunger ein und wurden Kraftbrühe zc. ertragen.

Die erste Verbandsverneuerung fand am achten Tage statt. Die Wunde war trocken, reactionslos. Am elften Tage wurden, da der Verband sich etwas verschoben, die Fäden herausgenommen. Am fünfzehnten Tage ließen wir die Genesene etwas aufstehen und hätte sie, wenn die Schmerzhaftigkeit der Knochen es erlaubt hätte, besser gehen können, als vor der Entbindung.

Der osteomalacische Proceß scheint zur Zeit still zu stehen.

Das Kind war immer gesund und kräftig, es wog gleich nach der Geburt 9 Pfund und 3 Gramm.

Ueber eine durch Antipyrin bewirkte Heilung eines Lithiasiskranken nach achtzehnjähriger Dauer,

von Geheimerath Dr. Schweg in Karlsruhe.

Ein jetzt in Ruhestand lebender Militär, 70 Jahre alt, von hohem Wuchs und kräftigem Körperbau, bemerkte im Sommer 1870 beim Harnlassen zwangartige Empfindungen, welche nach Abgang mehrerer Steinchen verschwanden. Seitdem wiederholten sich diese von mehr oder weniger großen Beschwerden begleiteten Steinabgänge in unregelmäßigen Perioden, welche oft schon nach

wenigen Tagen, meist nach zwei oder höchstens drei Wochen zurückkehrten. Es entleerte sich bei diesen Anfällen eine wechselnde Anzahl von Steinen, manchmal bis zwanzig, entweder mit einemmal oder in Absätzen. Auch gab es Zeiten, in denen wochenlang täglich mehrere Steine abgingen. Die Größe der Steine war verschieden und wechselte zwischen ein halb und drei Millimeter Durchmesser. Die Oberfläche war glatt, oft wie polirt und ihre Gestalt meist rundlich, selten gestreckt. Uebrigens verweilten diese aus Harnsäure bestehenden Steine eine zeitlang in der Blase und zeigten sich alsdann von weißgrauen Phosphaten überzogen. Im Ganzen gingen seit Beginn des Uebels bis zu dessen Nachlass mehrere Tausend solcher Steinchen ab. Mit diesem Zustand war mehr oder weniger andauernder Schmerz in der Nieren- und Kreuzgegend verbunden und hie und da wurde das Herabsteigen des Fremdkörpers durch den Ureter schmerzlich empfunden. Der Harn zeigte sich in der langen Zeit von 1870 bis vor Kurzem ununterbrochen mit Uraten überladen, welche theils als Sand mit demselben entleert wurden, theils beim Erkalten als amorphe und krystallische Massen sich zu Boden setzten und an die Wand des Aufbewahrungsgefäßes ankrystallisirten. Ueberschreiten der Gewohnheit in Hinsicht der Nahrungs- und Getränkeinnahme, stärkere Körperbewegung und Gemüthsaufrregung führten regelmäßig zu Entleerungsanfällen. Im Uebrigen blieben Ernährung und Körperkräfte in wünschenswerthem Zustand, nur der Schlaf war häufig durch Harndrang gestört.

Der Kranke machte zur Linderung seiner Beschwerden und zur Verhinderung der Steinbildung Gebrauch von allen gebräuchlichen Mitteln ohne nennenswerthen Erfolg. Am meisten verminderte der Gebrauch von Chinin den plagenden Schmerz im Rücken und den Harndrang, von welchem Mittel daher häufig Verwendung gemacht wurde. Im October 1887 wurde das Chinin versuchsweise durch gleich große Dosen (0,1) Antipyrin, je nach Umständen zwei- bis dreimal täglich, ersetzt. Bald bemerkte man verminderte Harnsäureabscheidung und eine Verlängerung der zwischen den Steinabgängen liegenden Zeit, was Vertrauen in die Wirkung dieses Mittels erweckte und dessen Fortsetzung empfahl. Im darauf folgenden Winter, bei nur an wenigen Tagen ununterbrochenem Fortgebrauch des Antipyrin, ging erstmals, wenn auch nur vorübergehend, nicht sedimentirender grieffreier Harn ab. Dabei verkleinerten sich die Durchmesser der Steine und die Steincrisen verloren an Intensität. Im folgenden Frühjahr nahm die Verbesserung in jeder Richtung zu. Der Urin verlor zusehends die Neigung zu Niederschlägen und die Steincrisen wurden Seltenheiten. Im Juli und August gingen keine Steine mehr ab und der Urin war nur an einzelnen Tagen wenig sedimentirend. Mitte August wurde der Gebrauch des Antipyrin ausgesetzt, welches Mittel in der langen Zeit zwischen October

und August keinerlei Beschwerden, insbesondere keine Störung der Verdauung erzeugte. Es wurden im Ganzen gegen 70 Gramm eingenommen.

Der Proceß der Steinbildung steht nunmehr seit vier Monaten still, wobei sich das Befinden und Aussehen des ehemals Kranken wesentlich verbesserte. Von Zeit zu Zeit wurde dunklerer, krySTALLER Urin abgelassen, niemals aber mehr durch Sand getrübt. Die Empfindungen in der Kreuzgegend verschwanden bis jetzt nicht vollständig, waren aber seit Aufhören der Steinbildung nie mehr plagend.

Abgesehen davon, daß es sich noch nicht entscheiden läßt, ob in vorliegendem Falle dauernde oder nur vorübergehende Heilung anzunehmen sei, erscheint doch die Frage zulässig, ob die beobachtete, wenn auch nur vorübergehende Heilung durch Antipyrin oder durch Zufall herbeigeführt wurde. Obwohl die Wahrscheinlichkeit der Antipyrinwirkung die des Zufalls überwiegt, so bleibt doch der weiteren Erfahrung anheimgestellt, ob in ähnlichen Fällen die gleiche Wirkung wahrzunehmen sei.

Jedenfalls gehört die Steinbildung in den Nieren in der Regel zur *Crux medicorum*, und es wäre darum erwünscht, wenn den Ärzten ein Verfahren zur Verfügung stünde, hier helfend eintreten zu können. Die gegebene Erfahrung begründet daher die versuchsweise, ungefährliche Anwendung bei andern Kranken.

Prof. Mosetig: Zur Therapie der Verbrennungen.

Bei 48 Fällen von schweren Verbrennungen und vielen leichter Verbrannten hat Prof. v. Mosetig folgendes Verfahren eingeschlagen. Nachdem vorhandene Brandblasen eröffnet und abgetragen sind, etwaige Verunreinigungen durch in halbprocentige Kochsalzlösung getauchte Wattabäuschchen entfernt sind, wird eine die verbrannte Fläche überragende mehrschichtige Jodoformgaze-Compressse angelegt, darüber ein gleich großes oder kleineres Stück Guttaperchapapier und über dieses eine thunlichst dicke Schichte entfetteter Baumwolle mit Bindeschnüren befestigt. Bemerkte man ein Durchschlagen des Verbandes, wird nur die Wattaschichte erneuert, der ganze Verband aber in der Regel erst im Verlaufe oder zu Ende der zweiten Woche. Stellt sich in der Zwischenzeit Fieber ein, muß der Verband früher gelüftet, etwaige Secretverhüllungen durch Abtragung des Brandschorfes etc. beseitigt werden. Unter diesem Jodoformdauerverbände tritt bei Verbrennungen zweiten Grades in der Regel Heilung unter einem Verbande, bei solchen dritten Grades oft aseptische Abstoßung des Brandschorfes, Heilung der Granulationsflächen in relativ kurzer Zeit mit glatter Narbenbildung ein. Ganz besonders

zu bemerken ist hiebei die schmerzstillende Wirkung, welche das Jodoform auf Brandwunden ausübt. Prof. v. Kutzbaum empfiehlt auf Grund vielfacher Erfahrung gleichfalls auf's Wärmste die Verwendung des Jodoformverbandes bei Verbrennungen.

Dr. Kriller.
(W. med. Presse.)

Ärztlicher Ausschuß.

Sitzung am 24. October in Karlsruhe.

Anwesend: Dr. Dreßler, Eschbacher, Dr. Rnauff, Dr. Lindmann, Dr. Schneider, Wolf; entschuldigt: Dr. Keller, Merz.

Einläufe: Die im letzten Halbjahre eingetommenen Einläufe sind ohne allgemeines Interesse.

Unterstützungscasse. Zwei Collegen erhalten, wie seit-her, da die Nothlage noch die gleiche ist, auf ein weiteres halbes Jahr monatlich je 50 Mark. Von der Badischen Versorgungsanstalt sind vertragsmäßig 407 Mark 43 Pfennig der Cassen in Einnahme überwiesen worden. Von Herrn Professor E. erhielt die Unterstützungscasse 60 Mark unter der Aufschrift: „Aufgedrungenes Honorar von Seiten eines Collegen“. Der Ausschuß nimmt Veranlassung, diese Art der Schenkung unter Dank hauptsächlich deshalb zu veröffentlichen, weil mancher College in ähnlicher Lage und Verlegenheit sich befand oder in Zukunft befinden wird, dem der Hinweis auf einen derartigen Ausweg, der zugleich einen humanen Zweck in sich schließt, vielleicht nicht unwillkommen sein dürfte.

Felix Picot-Stiftung. Wie alljährlich fügte die Stifterin am Todestage ihres Gatten (18. Juli) der Stiftung weitere 500 Mark bei. Von jetzt an kann, Dank der edlen Geberin und der sonstigen Zustiftungen, da nun das für „eine“ Wittve bestimmte Zinserträgniß von 200 Mark überschritten ist, an die eventuelle Unterstützung einer zweiten Wittve gedacht werden, jedoch nur nach den Bestimmungen der Stifterin (siehe Arztl. Mitthlg. n. 1888 Nr. 12).

Krankencassen-Bewegung. College Dr. Lindmann hat an der Hand der im Laufe des Sommers auf Veranlassung des Ausschusses ausgegebenen Fragebogen einen musterhaft gearbeiteten, höchst beachtenswerthen Bericht über den gegenwärtigen Stand der verschiedenen Krankencassen im Großherzogthum Baden dem Collegium zur Kenntnißnahme unterbreitet und hiebei die einzelnen Theile desselben in mündlichem Vortrage noch näher beleuchtet. Der Ausschuß verdankt die überaus fleißige und mühevollen Arbeit und beschließt in Anbetracht der Wichtigkeit des Vorwurfs für die ärztlichen Kreise das ganze Referat im Drucke erscheinen und jedem Collegen ein Exemplar zuzusenden zu lassen.

Um dieser Aufgabe und ähnlichen späteren nachkommen zu können, erscheint es höchst wünschenswerth, daß bei der großen Bewegung unter den Aerzten wieder einmal, wie früher von Zeit zu Zeit üblich war, eine ärztliche Topographie Badens, wenn möglich als Separatabdruck der Ärztlichen Mittheilungen erscheinen möchte.*)

Auf den in letzter Sitzung von Seite des Ausschusses ergangenen Aufruf an die Collegen, Fälle, in welchen Aerzte als „einfache Zeugen“ vor Gericht geladen, Fragen vorgelegt erhalten haben, die nur ein „Sachverständiger“ zu beantworten braucht, zur Kenntniß des Ausschusses zu bringen, um an der Hand umfangreicheren Materials geeigneten Ortes vorstellig werden zu können, ist keine einzige Beschwerde eingelaufen, so daß der Fall des Collegen W. bis jetzt vereinzelt dazustehen scheint. Der Ausschuss hält übrigens auch für die Zukunft die Frage offen.

Die sonst noch in der Sitzung besprochenen Fragen sollen, weil noch nicht zur Veröffentlichung reif, auf dem Privatwege zum Austrag gelangen.

Zeitung.

Prüfung. Nach dem Staatsanzeiger für 1888 Nr. XXXI. haben sich in dem Prüfungsjahre 1887/88 an den beiden Landesuniversitäten der ärztlichen Prüfung unterzogen und erhielten hiermit die ärztliche Approbation: 74 Aerzte und 1 Zahnarzt. Darunter befanden sich 20 Badener: Wilhelm Baier von Königshofen, Hans Bräuninger von Schwefingen, Heinrich Burger von Ebingen, Friedrich Gble von Rastatt, Julius Chrmann von Heidelberg, Oskar Eschbacher von Krozingen, Sigmund Fath von Leutershausen, Theodor Frank von Siegelbach, Friedrich Hölder von Berwangen, Josef Lenz von Schöllbrunn, Josef Mayer von Nonnenweier, Moses Marx von Sandhausen, Hermann Mittermaier von Heidelberg, Camill Moser von Neudenu, Ludwig Rothweiler von Obrißheim, Heinrich Schrade von Heidelberg, Karl Ludwig Studer von Neuenburg, Ernst Sütterlin von Muggen, Eduard Wörner von Buchen, August Ziz von Durmersheim und Emil Otteni von Offenburg, Zahnarzt.

Niederlassungen und Wohnortswchsel. Arzt Friedrich Graf, appr. 1887, hat sich in Gochsheim, N. Bretten, niedergelassen; Arzt Josef Fischer ist von Gochsheim nach Sinzheim, N. Baden, gezogen, Bezirksarzt a. D. Hug von Waldshut nach Freiburg, Arzt Dr. Ed. Wörner von St. Blasien nach Buchen; Arzt Dr. Donner ist von Sinzheim, N. Baden, weggezogen.

Todesfall. Arzt Dr. Alexander Janzer in Bretten ist gestorben.

*) Wird, womöglich, nach dem Stand am 1. Januar 1889 erscheinen.

Anmerkung der Redaction.

Anzeigen.

Arztgesuch.

Durch Beförderung des bisherigen Bade- und Ortsarztes Herr Dr. Jäger-
schmidt zum Großherzoglichen Bezirksarzt wird die Arztstelle in Petersthal im
Renchthal frei, welche in Bälde wieder besetzt werden sollte. Es steht zu er-
warten, daß der neuanzustellende Arzt dieselben Functionen in den Renchthal-
bädern zu besorgen haben wird, wie der bisherige Badearzt. Außerdem kann
in Aussicht gestellt werden: freie geräumige Wohnung mit Garten und Stal-
lung, ferner ein Wartgeld für Behandlung der Ortsarmen und der Mitglieder
der Ortskrankencasse. Die auf diese Stelle reflectirenden Herren Aerzte sind
gebeten, bis spätestens 10. November ihre Gesuche dem Gemeinderath in Peterst-
thal einzusenden.

Petersthal, im October 1888.

Der Gemeinderath.
S u b e r.

67]

Arzt-Gesuch.

Die Krankencasse der Firma „Deutsche Solbaj-Werke Actien-Gesellsch.“
zu Wyhlen und der Gemeinde-Rath dieses Ortes suchen auf Anfang nächsten
Jahres einen tüchtigen jüngeren Arzt, welcher als Kassenarzt ein Fixum von
M. 2000.—, als Armenarzt der Gemeinde Wyhlen ein Fixum von vorläufig
M. 300.— bezieht. Mit der Stelle ist der Betrieb einer Handapothek und die
Aussicht, Anstaltsarzt der benachbarten Cretinenanstalt Herthen zu werden,
verbunden.

Salten von Fuhrwerk sehr wünschenswerth, wenn auch nicht unumgänglich
nöthig.

Einem strebsamen und tüchtigen Arzte bietet sich lohnende Privatpraxis
außer in Wyhlen (1700 Einwohner) hauptsächlich in Grenzach (1100 Einw.),
Herthen (900 Einw.), Degerfelden (700 Einw.), Warmbach (300 Einw.), Noll-
lingen (300 Einw.).

Wyhlen liegt in hübscher Gegend, mit der Bahn 15 Minuten von Basel
und 1/2 Stunde von Lörrach entfernt.

Nur bestens empfohlene Bewerber, welche bereits eine genügende practische
Erfahrung sich erworben haben, wollen unter Beifügung von Zeugnissen und
Referenzen ihre gest. Offerten richten an den

Vorstand der Krankencasse der Deutschen Solbaj-Werke, Act.-Ges. in Wyhlen
(bad. Oberland). 68]2.1

Den Herren Kollegen zur Nachricht, daß nervenkrankte Damen in
meiner Anstalt das ganze Jahr hindurch Aufnahme finden, und daß ich mich
speciell mit Morphinentziehungs- und Mitchell'schen Curen beschäftige.

64]26.10

Dr. Leyser, Triberg.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnspurger. — Druck und Verlag
von Malsch & Vogel.