

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1856

21 (12.11.1856)

Mittheilungen

des

badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 21.

12. November.

Entwicklung eines hydrocephalischen Kindes mittelst der Cephalotriebe.

Von Dr. G. Stizenberger in Konstanz.

Es mag die Anwendung dieses Instrumentes wohl selten im angeführten Falle von Nöthen sein; doch gibt es mitunter außerordentliche Umstände, die auch außerordentlicher Mittel zu ihrer Ausglei chung bedürfen. So in folgendem Geburtsvorgange.

Die 33jährige Frau des Webers Johann N. dahier hatte schon zweimal ausgetragene gesunde Kinder ohne Kunsthilfe geboren, die jedoch beide in den ersten Lebensmonaten starben. Ende Juli d. J. war die dritte normal verlaufene Schwangerschaft ihrem Ausgange nahe. Es traten den 29. Juli Abends regelrechte Wehen auf, welche um Mitternacht den Sprung der Blase und den Abgang der Fruchtwasser, die in außerordentlicher Menge vorhanden waren, bewirkten. Kurz vorher hatte die Hebamme mich rufen lassen, da sie bei der geburts hilfl ichen Untersuchung kleine Kindes theile als tiefstliegende Partie der Frucht erkannte. Bei meiner Ankunft waren die Wasser schon abgegangen, und ich hatte Gelegenheit, mich von der Richtigkeit der von der Hebamme gestellten Diagnose zu überzeugen. Es lag überhaupt folgender Status praesens vor:

Bauch ungemein ausgedehnt, doch gleichmäßig ohne besondere Hervorragungen. Durch die Bauchdecken kein spezieller Kindes theil deutlich fühlbar. Verdacht einer Zwillingsschwangerschaft nicht gerechtfertigt. Herzgeräusche nicht zu hören, ob-

wohl die Frau noch in den letzten Tagen Kindsbewegungen fühlte. Scheide mäßig warm, der Scheidentheil der Gebärmutter hochgelegen und der Rand des thalergröÙ geöffnieten Muttermundes fast häutig, doch nicht straff. Durch den Muttermund nahm ich, wie schon bemerkt, ein Füßchen des Kindes wahr. Die an sich schwächliche Gebärende fühlte sich matt und die Wehen nahmen nach dem Blasenprung beständig ab und waren im weitem Verlaufe nicht mehr im Stande, die Frucht, deren einer Fuß und Unterschenkel in die Scheide getreten war, auszutreiben, so daß zur Extraktion geschritten werden mußte, nachdem vorher einige Dosen Mutterkorn erfolglos angewendet worden waren. Die Extraktion des wohlgenährten ausgewachsenen Kindeskörpers gelang mit Mühe; beide Arme mußten mit Anstrengung entwickelt werden. Sodann aber wollte er gar nicht mehr vorwärts. Keine Spur von Wehen, der Hals dünn, langgestreckt, im kleinen Becken dem neben dem Hals eingeführten Finger vom Kopfe gar nichts als der untere Rand des Unterkiefers fühlbar, da er sich noch völlig über dem Eingang des kleinen Beckens befand. Die Nabelschnur war, als sie zur Beobachtung kam, schon pulslos und die entwickelten Extremitäten des Kindes bewegten sich nicht. Dabei war der Unterleib der Gebärenden noch so voll, daß jedenfalls eine Ursache dieser Geburtverzögerung unterschoben werden mußte, die nicht zu den gewöhnlichen gehört. Entweder die Anwesenheit einer zweiten Frucht, die dem Herabsteigen der halbgeborenen hindernd im Wege ist, oder ein enormes Mißverhältniß zwischen Kopf und Becken, das in Anbetracht der frühern leichten Geburtsakte mit Wahrscheinlichkeit dem Kopfe zur Last fällt. Die Bauchform unterstützt die erstere Möglichkeit nicht, denn es wird anschließend ein umfangreicher runder Körper durchgeföhlt, der nirgends durch allfällig anwesende Fruchtwasserresiduen außer Berührung mit der Bärmutterwand gebracht ist. Die außerordentliche Menge des abgesehenen Fruchtwassers macht es denkbar, daß eine ähnliche Transsudation in die Umhüllungen des Gehirnes stattgefunden und hydrocephalische Mißbildung vorhanden sei.

Unter allen Umständen handelte es sich um die baldige Erlösung der Frau, die ich nun, da die manuelle Entwicklung des Kopfes nicht denkbar war, mit der Kiwisch'schen Zange versuchte; doch ohne Erfolg — die Zange ließ sich nicht regelrecht anlegen und schließen, die Löffel stellten sich immer derart, daß die Flächen der Schlosspartie nach unten einen Winkel mit einander bildeten, wie es der Fall ist, wenn man mit denselben eine Kegelfugel zu umschließen sucht.

Der M
ich fä
In jo
Kollegen
wenn er
nach ein
war, der
in den A
wartet g
süßig un
während
gerufen
niemlich
kommene
sich, mit
den Kopf
Schon w
getreten,
sein fenn
Sehe
Stanzg
leit an
über an
gleich u
fugel
deren A
Kindesfo
Nach Al
in Bewe
Kompres
mittelft
Nachher
richtig
den haff
war die
sammene
stand) d
denen I
Blutun
gar nie
verwad
sammene
bett ver
Stunde
für

Der Mund war nicht erreichbar. Für die Perforation bot sich schlechterdings kein Angriffspunkt.

In solchen Augenblicken ist die Gegenwart eines erfahrenen Kollegen mehr als wünschenswerth; wer wird ihn nicht rufen, wenn er zu haben ist? Ich schickte nach meinem Vater, der nach einem vergeblichen Zangenversuch endlich im Stande war, den am Kreuzbein sehr hoch hinaufgeschobenen Finger in den Mund des Kindes einzuhaken. Doch auch der unerwartet gebotene neue Angriffspunkt ließ uns im Stich. Ich schlug nun die Cephalotripste vor und holte mein Instrument, während zugleich Herr Physikus Hofrath Dr. Waldmann gerufen wurde, um uns, die wir durch die schwere Arbeit ziemlich ermüdet waren, zu unterstützen. Der neu angekommene Kollege überzeugte sich durch einen nochmaligen Versuch, mit dem in den Mund des Kindes eingebrachten Finger den Kopf herabzuziehen, von der Unmöglichkeit des Gelingens. Schon waren leichte Blutungen aus den Geburtswegen eingetreten, die übrigens keineswegs Folge unserer Entseirafen sein konnten.

Sechs Stunden nach dem Wassersprung legte ich die Scanzoni'sche Cephalotribe an. Sie war mit Leichtigkeit an dem sehr hochstehenden Kopf zu applizieren und Dank ihrer ausgezeichneten Konstruktion ließen sich die Löffel so gleich und mit Leichtigkeit schließen. (Versuche mit einer Kegellugel ergaben das gleiche Resultat, das von der Zange, deren Krümmungen für die gewöhnlichen Dimensionen eines Kindskopfes berechnet sind, nicht gefordert werden darf.) Nach Anlegung des Kompressionsapparates setzte ich diesen in Bewegung und im Eintrittsmoment der größtmöglichen Kompression erfolgte ein reichlicher Wasserstrom. Ich zog nun mittelst des Instruments den Kopf ins kleine Becken herab. Nachher wurde dasselbe entfernt und der Kopf ohne Schwierigkeit vollends extrahirt. Die Stelle, wo derselbe durch den hakig umgebogenen Löffel des Instruments eröffnet worden, war die rechte Glaser'sche Fontanelle. Der sackförmig zusammengefallene Kopf berechnete sich (für den gefüllten Zustand) auf 19 bis 20 badische Zoll Umfang in den verschiedenen Durchmesser. Gleich nach der Extraktion begann eine Blutung aus der Scheide. Der Uterus kontrahirte sich fast gar nicht. Die Plazenta war zur Hälfte gelöst, zur Hälfte verwachsen. Ich löste und entfernte sie, worauf lebhaftes Zusammenziehen der Gebärmutter begannen. — Das Wochenbett verlief ausgezeichnet normal und die Frau hat bis zur Stunde keine Krankheitsbeschwerden gefühlt.

Für den aufmerksamen und billig urtheilenden Leser be-

darf unser Verfahren der weitem Begründung nicht. Im Zeitpunkt, wo die Extraktion des Kopfes manuell und mit der Zange versucht wurde, war die Frucht todt; keines der gebrauchten Mittel, den unzerkleinerten Kopf zu extrahiren, entsprach seinem Zweck; die Perforation war unmöglich, oder im besten Falle wäre sie sehr schwierig und mit großer Gefahr für die Mutter mittelst eines gekrümmten Scheerenperforatoriums auszuführen gewesen. Letzteres Instrument ist übrigens selten bei praktischen Geburtshelfern zu finden, und wäre bei keinem der hiesigen Kollegen zu haben gewesen. Ein Glück für die hülfbedürftige Frau wie für den Arzt, wenn in solcher Verlegenheit noch ein Ausweg ist und dieser von freundlichen Kollegen gebilligt und mit Nachdruck unterstützt wird. Ohne literarische Hilfsmittel weiß ich zur Rechtfertigung nur Scanzoni (Lehrb. d. Geburtshülfe, III. S. 260 der ersten Auflage) anzuführen.

Daß die Cephalotribe nach Zerquetschung des Kopfes und Herabziehen desselben ins kleine Becken abgelegt, und nicht sogleich mittelst derselben die Extraktion vollendet wurde, begründe ich damit:

1. weiß man, daß die äußere Oberfläche des Kindskopfes nach einer solchen Operation meist mit Knochenvorsprüngen versehen ist, die nicht immer von den Löffeln der Cephalotribe gedeckt werden. Da ist man sicherlich eher im Stande, allenfallsigen Verletzungen durch diese Hervorragungen zuvorzukommen, wenn man mit bloßen Händen arbeitet, die jeden Anstand sofort schon im Ziehen wahrnehmen, als durch die Extraktion mittelst eines unnachgiebigen Instrumentes.

2. Rathen ja verständige Geburtshelfer, in gewissen Fällen selbst die Zange vom ungeborenen Kopf wieder abzulegen, wenn es nur sicher gelang, mittelst derselben das Hinderniß, wegen dessen sie angelegt wurde, zu überwinden. Scanzoni lehrt dagegen, wie bei der Anwendung der Zange, so auch bei der Cephalotripsie (a. a. D. S. 266), entgegen Kiwisch, das Instrument gleich zur Extraktion zu benutzen. Allgemeine Regeln lassen sich in solchen Fällen nur schwer geben, und vielleicht bin ich ein andermal gezwungen, auch die Extraktion mit der Cephalotribe zu vollziehen, ohne die eine oder andere Nothwendigkeit zur allgemeinen Regel erheben zu wollen und zu dürfen. In solchen Punkten entscheidet stets die Sachlage des Einzelfalles.

Zur Verwerthung.

Coniin gegen Zahnschmerz. Der rein kariöse Zahnschmerz findet im Coniin nicht nur ein augenblicklich sedirendes Palliativmittel, sondern auch bei öfterer Wiederholung in so fern ein Heilmittel, als die Caries nicht weiter um sich greift, die Empfindlichkeit der bloßgelegten Nerven ertödet und so eine Plombirung des hohlen Zahnes ermöglicht wird. Die Wirkung bei äußerlicher Anwendung des Coniin in den Zahn selbst ist augenblicklich; erst nach Stunden kehrt bisweilen der Schmerz wieder, weicht aber auch zum zweiten Male leicht und hört in allen Fällen bei fortgesetzter Anwendung ganz auf. Bei allen andern Arten von Zahnschmerz leistet Coniin nicht nur nichts, sondern verschlimmert oder ruft leicht Intoxikationsserscheinungen hervor. Solche sind Dysphagie, Schwindel, Gehörtäuschung und namentlich *Visus alienatus*, vermöge dessen die Patienten alle Gegenstände theils schwankend, namentlich aber ungeheuer groß, z. B. die eigene Nase in einem unförmlichen Klumpen, zu sehen glaubten. Die Wirkung geht aber meist nach 10 Minuten wieder vorüber. Die Anwendungsweise ist: Coniini gtt. j, Spirit. Vin. rectificiss. unc. j, Ol. Cinnam. gtt. IV. M. S. Einige Tropfen in den Zahn zu streichen. (Reil, Journ. f. Pharmakodynamik. I. 1.)

Colloidium auf Nabelbrüche der Kinder gestrichen, zieht sie, wenn sie nicht zu groß sind, nach und nach zusammen, und heilt sie binnen 4 bis 5 Wochen, nach *Mahy, Gaz. hebd. 1856. 18.*

Steigt und fällt der freiwillige Abgang der Dryuren nach den Mondphasen? Es zeigt sich ein günstigeres Verhältniß für die Zeit vom Vollmond bis zum Neumond, am günstigsten im letzten Viertel. Der Volksglaube ist also wahr. (Küchenmeister, Wochenbl. der Ges. der Aerzte zu Wien. 4. Febr. 1856.)

Zur Entfernung in die Haut eingesprengter Pulverkörner dienen nach Regimentsarzt Dr. Höring in Ludwigsburg Waschungen mit Schwefelwasserstoff-Ammoniak, worin sich Salpeter und Schwefel auflösen, mit gleichen Theilen destillirten Wassers verdünnt, täglich etwa fünfmal angewendet, nach vorausgegangener Waschung mit Sodaseife. Die Körner treten erst hervor, liegen ohne Epidermoidalüberzug zu Tage und verschwinden dann, und an ihrer Stelle bleiben nach fünfständiger Anwendung rothe Flecken, welche durch Waschungen mit verdünntem Chlornasser noch gebleicht werden. (Würtemb. Corresp. Bl. 1856, Nr. 39.)

Ueber die Nachweisung des Strychnins

theilt Heinrich v. Sacherer, Chemiker der General Apothecaries Company in London, nach vielfachen Versuchen mit: Die Entdeckung desselben beruht hauptsächlich auf der Erzeugung einer intensiven violetten Färbung bei auf einander folgender Behandlung der zu untersuchenden Substanz mit einigen Tropfen konzentrirter Schwefelsäure und einem kleinen Krystall von rothem chromsaurem Kali. Die Behauptung, daß durch Antimon (es war im Palmer'schen Falle gleichzeitig mit Brechweinstein gegeben und nicht entdeckt worden) die Erzeugung der violetten Farbe verhindert werde, ist nicht richtig, wohl aber durch Weinsäure und ihre Verbindungen. Wird jedoch die auf Strychnin zu untersuchende Substanz eine halbe Stunde lang mit konzentrirter Schwefelsäure gelinde gewärmt, hierauf mit kohlensaurem Kali neutralisirt und die Lösung bis zur Trockene verdampft, so wird bei der Behandlung des trockenen Pulvers mit Chloroform bloß das Strychnin in Lösung erhalten, indem alle Weinsteinsäure durch die Schwefelsäure zerstört worden ist. Nach dem Verdunsten des Chloroforms kann sofort mittelst Schwefelsäure und chromsaurem Kali die violette Färbung erzeugt und somit das Strychnin entdeckt werden. Horsley schreibt seiner Methode eine fast unbegrenzte Empfindlichkeit zu. Er benutzt eine Lösung von 1 Theil Kali-Bichromat in 14 Theilen Wasser mit nachherigem Zusatz von 2 Vol. Theile Schwefelsäure. Dadurch wird Strychnin aus sehr verdünnter Auflösung in Form eines schönen grüngelben Chromates gefällt, welches unlöslich ist, und keine Bitterkeit in der Flüssigkeit zurückläßt.

Verordnung.

Die Betreibung der den Gerichtsärzten zum Selbsteinzug überwiesenen gerichtsarztlichen Kosten.

Erlass des Justizministeriums vom 8. Oktober 1856. (Centralverordnungsblatt Nr. 14).

Man sieht sich durch eine hieher gerichtete Anfrage veranlaßt, folgende Erläuterungen bekannt zu machen:

Zu den Prozeßkosten, welche gemäß §. 358 des Strafgesetzbuches im Falle der Unvermöglichkeit oder Nichtverurtheilung des Thäters von der Staatskasse zu bestreiten sind, gehören nach §. 351, 352 der Strafprozeßordnung die Kosten der Gerichtsärzte nur in so fern, als sie die Eigenschaft der Gebühren von Sachverständigen haben, während die Heil-

kosten nach §. 11 des Gesetzes über die privatrechtlichen Folgen der Verbrechen unter die Entschädigungsforderung des Verletzten fallen, mithin zunächst von diesem zu bestreiten und gegen den Thäter im Wege der Anschließung an die Untersuchung oder mittelst besonderer Klage vor dem bürgerlichen Gerichte zu betreiben sind.

Da die gerichtsarztlichen Kosten, sofern nicht der Verletzte sich zufolge der ihm durch §. 109 der Strafprozessordnung eingeräumten Befugniß durch einen andern Arzt behandeln ließ, die doppelte Eigenschaft von ärztlichen Deserviten und von Sachverständigen-Gebühren haben, manche der ersteren aber zugleich als Folgen der im strafrechtlichen Interesse erforderlichen Beobachtung des Verletzten durch die Gerichtsärzte erscheinen, mithin Prozesskosten sind, manche der letzteren aber auch in das Bereich der ärztlichen Behandlung gehören: so ist zur Ermittlung des Kostenbetrags, welcher unter die Prozesskosten zu rechnen ist, die landesherrliche Verordnung vom 16. Mai 1826 (Reg.-Bl. Nr. XII.) und die damit übereinstimmende Verordnung Groß. Ministeriums des Innern vom 3. April 1837, Nr. 3259 auch jetzt noch anwendbar.

Hat nun in Folge dessen die dekretirende Behörde ausgesprochen, daß ein bestimmter Betrag der gerichtsarztlichen Kosten zwar genehmigt, aber dem Gerichtsarzte zum Selbstzuge zugewiesen werde, so ist damit anerkannt, daß dieser Betrag nicht zu den Prozesskosten, sondern zu den Heilkosten gehört, mithin nach dem Obigen von dem Verletzten, vorbehaltlich seiner Ersatzforderung, zu bezahlen ist.

Hinsichtlich dieser Kosten muß sich also der Gerichtsarzt an den Verletzten halten, sofern er nicht in der Lage ist, nach L.R.G. 1166 die Rechte desselben gegen den Thäter auszuüben, und hat hiezu keine andere Wege, als für jede andere Deservitenforderung, nur genießt er nach den allgirten Verordnungen das Vorrecht, im Falle der Unvermögllichkeit des Verletzten, von dessen Heimathsgemeinde theilweise Befriedigung zu erhalten und sogar nach der Verordnung vom 16. April 1852 von dieser den Ersatz seiner Betreibungskosten verlangen zu dürfen, wenn er die dort vorgeschriebenen Schritte gethan hat.

Abgesehen von dem Falle, wenn der Verletzte als Adhärenent ein strafrichterliches Urtheil über den Civilpunkt erlangt hat, und der Gerichtsarzt nach L.R.G. 1166 dessen Rechte ausübt, müssen daher die zum Selbstzuge zugewiesenen gerichtsarztlichen Kosten vor den bürgerlichen Gerichten eingeklagt werden, wobei allerdings, wenn die Untersuchungs-

akten die erforderlichen Beweise enthalten, auch ein unbefugter Befehl nachgesucht werden kann.

Die dadurch entstehenden Kosten, namentlich auch die Gebühren der Gerichtsvollzieher, muß alsdann der Gerichtsarzt erforderlichen Falls wie jeder andere Kläger nach den bestehenden Bestimmungen auslegen, beziehungsweise vorschießen, und hat jetzt selbst die ihm durch die Verordnung vom 29. Oktober 1839 gewährte Sportel- und Stempelfreiheit nur dann, wenn und nachdem sein Prozeßgegner zum Armenrechte zugelassen worden ist (§. 49, 53 des Sportelgesetzes vom 13. Mai l. J., Reg. Bl. Seite 190) oder wenn derselbe nach Artikel 5 des Gesetzes vom gleichen Tage (Reg. Bl. Seite 197) über den Erfaß von Sporteln bei den Militärgerichten zu den befreiten Militärpersonen gehört, und vor einem Militärgericht belangt wird.

Zeitung.

Auszeichnungen. Der königlich preussische Generalstabsarzt der Armee und Leibarzt, Geheimer Obermedizinalrath Dr. Grimm erhielt das Commandeurenkreuz zweiter Klasse, und der königlich preussische Stabs- und Bataillonsarzt Dr. von Ehrenberg das Ritterkreuz vom Orden des Sächsischen Löwen.

Dienstnachrichten. Privatdozent Dr. von Dusch wird zum zweiten Lehrer der Pathologie an der Universität Heidelberg mit dem Charakter als außerordentlicher Professor ernannt.

Das Amtschirurgat Ueberlingen wird dem praktischen Arzte Adolph Niggler daselbst, und

das Amtschirurgat Möskirch dem praktischen Arzt Jakob Galler daselbst übertragen.

Physikus Hofrath Dr. Keller in Säckingen wird auf sein Ansuchen wegen vorgerückten Alters, unter Ernennung zum Geheimen Hofrath, in den Ruhestand versetzt.

Niederlassung und Wohnortsänderungen. Arzt, Wund- und Hebratzt Max Thomann von Schliengen, Amt Müllheim, hat sich in seinem Geburtsorte niedergelassen. Arzt Karl Hug ist von Schliengen nach Steinen, Amt Lörrach; Arzt Theodor Walther von Münchhof, Amt Stockach, nach Eptingen gezogen.

Offener Platz. Die Gemeinde Mahlberg, Amt Ettenheim, veranlaßt einen Arzt zur Niederlassung und bietet demselben freie Wohnung und Holz.

Todesfall. 11. Der praktische Arzt Alexander Schilling in Eptingen, Amt Stockach, gebürtig von Freiburg, 58 Jahre alt, ist am 4. November gestorben. Derselbe war Mitglied der ärztlichen Wittwenkasse.