

4.

Ausstossung eines ungewöhnlich grossen Gallensteins.

Von Dr. G. von Dessauer in Valparaiso, Chile.

Am 12. December 1873 wurde ich zu einer französischen Dame, Mad. Jeanti Antonne gerufen.

Sie war schon über 2 Monate krank und früher vom Collegen Allende behandelt, welcher bei seiner Abreise die Kranke mir und Dr. G. Middleton übergab.

Ueber die vorausgegangene Geschichte und Behandlung konnte ich nichts Zuverlässiges erfahren. Es wurde mir nur gesagt, dass die Dame schon mehrmals an Gelbsucht und schweren Koliken gelitten habe. Sie hat auch nie geboren. Diesmal sollen ihre Leiden über alle Beschreibung gewesen sein. Sie tobte und brüllte vor Schmerzen — sie rollte und wand sich auf dem Boden. Seit 11 Tagen erbricht sie Alles, auch den Koth, und hat seit 14 Tagen gar keinen Stuhlgang. Die gesammte Therapie soll nach Angabe versucht worden sein und ohne Erfolg.

Ich fand die Kranke dunkelpomeranzengelb, mit tiefliegenden Augen, schreiend und weinend mit einem unsäglich ängstlichen Gesichtsausdruck; der Körper mit eiskaltem, klebrigem Schweisse bedeckt; Puls unzählbar, fadenförmig, flatternd. In der Lebergegend am Rippenbogen ein faustgrosser, sehr schmerzhafter Tumor. Die ganze Leber vergrössert, schmerzhaft beim Druck und beim Percutiren. Eine zweite solche über 2 Faust grosse Geschwulst, teigig hart, an der Valvula Bauhini — ziemlich schmerzhaft.

Meine Diagnose lautete auf Gallensteinkolik, erzeugt durch Einklemmung von Steinen im Ductus choledochus und an der Valvula Bauhini, und zwar wurde angenommen, dass die Concremente entweder sehr grosse oder viele sein müssten.

In Anbetracht, dass keinerlei Arznei durch den Mund gegeben werden konnte, weil Alles erbrochen wurde, dass subcutane Injectionen, Chloroform, Bäder etc. vergeblich gebraucht worden waren, beschloss ich Opium in grosser Dosis anzuwenden, um durch möglichste Erschlaffung der circulären Muskelfasern des Darmes den Concrementen den Austritt aus dem Darmkanal zu erleichtern. Zugleich wurden Eispillen gegeben.

Nach einer schrecklich zugebrachten Nacht, und nachdem bis zum Mittag des anderen Tages elf Klystire — (jedes mit 1 Drachme Tct. Opii spl. in 4 Unc. Inf. flor. Chamomill.) — 6 Gr. jedesmal 11 = 66 Grane — verabreicht waren, hatte ich das Vergnügen, einige massenhafte gallige Stühle zu erzielen, und als ich die Kranke untersuchte, war sowohl der Tumor in der Lebergegend — der Gallenblase entsprechend — als auch der zweite an der Bauhini'schen Klappe verschwunden.

Bei Auswaschung der Excremente fand sich ein wallnussgrosser Stein. Das Kothbrechen hatte vollständig aufgehört.

Die Kranke war ganz glücklich, fühlte Hunger, der Puls fast normal. Sie nahm mit Vergnügen flüssige Nahrung zu sich.

Auf nähere Untersuchung bemerkte man, dass der Stein von rundlicher, conischer, pyramidenförmiger Gestalt ist, und an der Basis eine einzige glatte Facette zeigt.

Aus dem ganzen Verhalten schloss ich, dass noch ein zweiter ebenso grosser Stein vorhanden sein, und entweder in der Gallenblase befindlich oder den Ductus choledochus schon passirt haben müsse. Es waren also weitere Stürme zu erwarten, und beschloss ich dieselben ruhig abzuwarten und jede Therapie auszusetzen.

Trotzdem in 24 Stunden die grosse Dosis von 66 Gran Opium = 4 Grammes verabreicht worden waren, war keinerlei Intoxications-Symptom zu bemerken.

Am 14. December begann sich eine neue Anschwellung in der Gegend der Bauhini'schen Klappe zu bilden, und es stellten sich nach und nach rasch alle oben beschriebenen Symptome wieder ein. Der zweite Stein hatte sich also auch den Weg durch den Ductus choledochus gebahnt, und stak an der bezeichneten Stelle im Darne fest.

Ich wiederholte obige Behandlung im Laufe des 15. Decembers: es wurden im Ganzen diesmal (alle 3 Stunden) 6 Klystiere mit je 6 Gr. oder 36 Gran = 22,5 Grammes Opium verbraucht.

In der Nacht vom 15. zum 16. Dec. wurde unter convulsivischem Erbrechen und Ausleerungen ein zweiter Stein, fast noch einmal so gross als der erste, ausgestossen.

Die Nachbehandlung entsprach den Indicationen. Ich gab das Durand'sche Mittel und Vichy-Wasser. Die Kranke erholte sich in wenigen Tagen, die Gelbsucht verschwand auffallend rasch. Ich sandte sie noch nach den Bädern von Canquesnes, als sie abreiste, wog die Kranke 112 Pfund — als sie nach 6 Wochen wiederkam, 138 Pfund und sie erfreut sich seitdem der vollsten Gesundheit.

Ich finde bemerkenswerth, dass die grosse Dosis von 6,5 Grammes = 102 Gran Opium ohne alle Intoxicationserscheinungen ertragen wurde.

Die 2 Steine sind eirund, an den Spitzen pyramidal zugespitzt, glatt. Die eine Facette ist concav, die andere convex — erstere offenbar durch Ausreiben entstanden. Beide Steine zusammen sind von der Grösse eines kleinen Hühnereies. Der kleinere hat $9\frac{1}{2}$ Cm. Umfang und 6 Cm. Höhe; er wiegt 7,5 Grammes.

Der grössere hat $9\frac{1}{2}$ Cm. Umfang, 9 Cm. Höhe und wiegt 15 Grammes = 240 Gran. Beide Steine zusammen messen $9\frac{1}{2}$ Cm. Umfang, 15 Cm. in der Höhe, und wiegen 22,5 Grammes. Das Cubik-Volumen ist gleich 23,38 Ccm. Die Oberfläche ist glatt, dunkelbraun und gelb. —

Wenn man das Volumen betrachtet und den Durchmesser des Gallenganges, so erscheint es geradezu unerklärlich, wie diese Steine diesen engen Kanal forciren konnten, ohne ausgedehnte Zerstörungen hervorzubringen. —

Nachschrift des Herausgebers.

Die oben beschriebenen Steine sind mir durch Vermittelung des Herrn Marine-Stubarztes Dr. Böhr, von Sr. Maj. Schiff Arcona, richtig zugegangen. Es sind cholestearinreiche Pigmentsteine. Herr v. Dessauer hat sie genau beschrieben. In Bezug auf die Frage, wie sie aus dem Ductus choledochus herauskamen, darf wohl unbedenklich geantwortet werden, dass dies nicht durch Erweiterung des Endtheiles (der Portio intestinalis ductus), sondern durch Ulceration des Gallenganges oder der Gallenblase und directe Perforation des Duodenums ermöglicht wird. Die pathologisch-anatomische Erfahrung bietet dafür zahlreiche Belegstücke. Immerhin gehört der Abgang so grosser Gallensteine während des Lebens zu den Seltenheiten, und ich danke dem Herrn Beobachter für seine Mittheilung.