

Archiv

für

pathologische Anatomie und Physiologie

und für

klinische Medicin.

Bd. LXXXIII. (Achte Folge Bd. III.) Hft. 3.

XXII.

Die Behandlung der Uterusfibromyome, nach eigenen Erfahrungen.

Von Prof. Dr. A. Roehrig in Freiburg,
pract. Arzt in Bad Kreuznach.

Wohl in keinem Kapitel der gynäkologischen Therapie hat sich allmählich ein so ausgesprochener Skepticismus ausgebildet, als bei der Frage nach der Therapie der Uterusfibromyome. Das allgemeine Urtheil über den Werth der verschiedenen Behandlungsmethoden geht nemlich dahin, dass jeder Versuch dem Uebel mit Medicamenten beizukommen, vergeblich sei, und dass man sich entweder für die operative Entfernung der Tumoren zu entscheiden habe, oder auf ein rein expectatives Verfahren angewiesen sei. Es gehört daher heute zu Tage schon ein gewisser Muth dazu andere Ansichten aufzustellen und zu vertheidigen. Andererseits aber erscheint es mir doch Angesichts der vielfachen Gefährlichkeiten, welche die Krankheit mit sich bringt, gar zu trostlos, ja unverantwortlich sich bei jener absprechenden Auskunft zu beruhigen, zumal auch die Erfolge der operativen Technik zu allgemeinerer Praxis bis heute aufzufordern nicht vermögen; und, wenn es sonst ein berechtigtes Gefühl ist, dass das Interesse für die Linderung der Leiden in dem Maasse ihrer Beschwerlichkeit zunehmen soll, so hat wohl kaum eine andere Affection grösseren Anspruch auf unsere

unermüdliche und energische Fürsorge. Denn thatsächlich werden bei dieser Krankheit die Geduld und Ausdauer der Leidenden auf eine harte Probe gestellt. —

Auch unsere therapeutischen Erfahrungen erheben nicht die Präntention das Problem von der Radicalheilung der Uterustumoren zu lösen; wir vermögen aber darum doch nicht einzusehen, warum damit jede weitere Discussion der Frage müssig erscheinen sollte, um so weniger, als wir uns im Grunde bei der Behandlung der chronischen Krankheiten überhaupt längst daran gewöhnt haben auf den Triumph der vollen Restitutio ad integrum zu verzichten. Wir wollen also unsere Anforderungen an die Unfehlbarkeit der einschlägigen Mittel lieber etwas herunterstimmen und versuchen, ob sich aus unseren früheren Ermittlungen über Aetiologie und Verlauf des Leidens nicht gewisse neue Indicationen für dessen Behandlung ableiten lassen, zugleich aber auch die bisher geübten Kurmethoden unter Zugrundelegung unserer eigenen Erfahrungen einer genauen Prüfung unterziehen, dabei stets eingedenk der Erwägung, dass, da es der uns zur Verfügung stehenden Mittel so wenige sind, keines derselben leichtfertig aufzugeben sei, auch wenn seine Wirksamkeit nicht in allen Fällen dieselbe Befriedigung zu gewährleisten vermöchte.

In Bezug auf die vorhandenen Mittel ist es zunächst zu beklagen, dass sie bisher jeden Anhaltspunkt, welcher uns darüber Aufschluss geben könnte, wann das eine oder das andere Verfahren besser am Platze sei, vermissen liessen. Vor allen Dingen aber hat unsere heutige Therapie der Prophylaxe und der Indicatio causalis noch keinerlei Berücksichtigung zugewandt, ein Mangel, welcher auf unsere bisher noch so unvollkommenen Vorstellungen von der Aetiologie der Fibromyome zurückgeführt werden muss. Nachdem ¹⁾ wir nun selbst auf Winkel's Vorgang aus einem grösseren Material allgemeinere Gesetze für den Ursprung des Leidens abgeleitet, so lag die Versuchung nahe, daraus zugleich gewisse Winke und Grundsätze für Prophylaxe und Causalbehandlung aufzustellen. In wie weit sich diese Deductionen practisch bewährt, davon soll jetzt die Rede sein.

¹⁾ Roehrig, Zur Aetiologie der Uterusfibromyome, Berl. Klinische Wochenschrift, Juli 1877.

Die Prophylaxe richtet vor allen Dingen die Mahnung an das weibliche Geschlecht, während der menstruellen Epochen ein vorsichtiges Verhalten zu beobachten und alle Schädlichkeiten, welche den regelmässigen Verlauf der Regeln stören könnten, namentlich in deren ersten Tagen fernzuhalten. So sind plötzliche Abkühlungen des Körpers sorgfältig zu vermeiden, weil sie als die gewöhnlichste Veranlassung von *Suppressio mensium* die Neoplasma-bildung im Uterus heraufbeschwören können. Ist es aber bereits zur temporären Unterdrückung der Katamenien gekommen, so haben wir so rasch als möglich dafür zu sorgen, dass diese wieder in Fluss gebracht werden. Die vorsorgliche Abwartung des Menstrualprozesses verlangt ferner gebieterisch während seiner Dauer das Aufgeben von Beschäftigungen und Unterhaltungen, welche das Gebärgorgan direct oder indirect, zufällig oder beabsichtigt nachtheiligen Bewegungen oder mechanischen Insulten aussetzen könnten, wie Recken, Heben, Springen, Laufen, Fusstouren, Bergsteigen, Schlittschuhfahren, Tanzen und Reiten bei der Regel, weil alle diese Einflüsse durch übermässigen Blutzufluss zu dem Sexualsystem gelegentlich partielle Hyperplasien im Uterus erzeugen können. Aus denselben Gründen ist auch den Frauen beim Reisen zur Zeit der Periode besondere Vorsicht geboten, und, da letztere gerade bei unerfahrenen jungen Eheleuten meistens vermisst wird, so sollte vom Standpunkt der Hygieine dahin gewirkt werden, dass Hochzeitsreisen nicht über die Regeln hinaus ausgedehnt würden. Daran knüpft sich weiter das Gebot der Enthaltung von gewaltsamen Anstrengungen der Bauchpresse; insbesondere die Weiterverbreitung der Erfahrung, wie schädlich Krampfhusten, anhaltendes Erbrechen zur Zeit der Regeln auf die Unterleibsorgane einwirken, und darum immer eine aufmerksame Behandlung erheischen. Auch den hartnäckigen Formen von Stuhlverstopfung gegenüber sollte der Druckwirkung der hinter dem Uterus angehäuften Kothmassen wegen bei Frauen nicht jener unverantwortliche Leichtsinn und jene unbegreifliche Indolenz geduldet werden. Wir werden aber mit rücksichtsloser Strenge überall da aufzutreten haben, wo wir der bei jungen Mädchen ziemlich weit verbreiteten Unsitte begegnen, entweder durch kalte Sitz- und Fussbäder die heranrückende Regel auf gelegeneren Zeiten hinauszuschieben, oder im Gegensatz dazu durch heisse Fuss- und Sitzbäder die Periode künstlich früher hervorzu-

rufen, um durch dieselbe bei einem in Aussicht genommenen Vergnügen nicht gestört zu sein. Dass der Beischlaf, zumal, wenn er zu häufig oder zu stürmisch geübt wird, oder die frevelhafte sexuelle Reizung, welche durch Masturbation hervorgebracht wird, eine pathologische Fluxion zu den Beckenorganen unterhält, und so zum Oefteren für die Entstehung von Fibromyomen verantwortlich zu machen ist, haben meine Untersuchungen mehrfach gezeigt, und sind die entsprechenden Lehren daraus abzuleiten. Dass aber diese Gefahren auf's Bedenklichste gesteigert werden, wenn die Cohabitation ungeachtet des Bestehens der Katamenien fortgesetzt wird, sollten sich die Excedenten von vornherein doch selbst sagen und schon das natürliche Gefühl jede weitere Zurechtweisung über diesen Punkt unnöthig machen. Andererseits müssen wir uns erinnern, dass nicht ganz selten unsere eignen medicinisch-therapeutischen Eingriffe selbst bei der örtlichen Behandlung den ersten Keim zur fibroiden Neubildung legen, woraus uns die Mahnung erwächst, die differenten intrauterinen Injectionen mit Jodtinctur auf ihr äusserstes Maass zu beschränken und namentlich auch bei der Blutstillung nicht ohne die dringlichste Nothwendigkeit mit Einspritzungen von Eisenchlorid in den Gebärmutterkanal vorzugehen, um nicht am Ende den Verdacht auf uns zu laden, als hätten wir der Entstehung nachfolgender Neoplasmen im Uterus vorgearbeitet. Aus denselben Gründen müssen wir uns die sachgemässe Auswahl intrauteriner und vaginaler Pessarien und deren gehörige Ueberwachung nach geschehener Application zur besonderen Pflicht machen. Die bisher gegebenen Anweisungen und Gebote erheischen aber eine ganz besondere Beachtung in allen denjenigen Fällen, wo schon gewisse allgemeine Circulationsstörungen und constitutionelle Erkrankungen eine gewisse Disposition zu venösen Stauungen im Unterleib und somit zu umschriebenen chronischen Entzündungsprozessen geben, sei es dass Klappenfehler oder Pfortaderstauungen oder dass die in demselben Sinne wirkende Anämie oder eine erbliche Familienanlage die Disposition zur Neoplasmaabildung erhöht.

Freilich muss zugestanden werden, dass im Grunde unsere prophylaktischen Vorschriften nichts Neues lehren; sie enthalten die allgemeinen Grundsätze, welche die Hygieine auf dem Gebiete der Gynäkologie überhaupt fordert. Nur sind sie leider bisher reine theoretische Abstractionen geblieben, ohne in den Kreis der Frauen-

welt, für den sie bestimmt, einzudringen, oder doch dort die ihnen gebührende Werthschätzung gefunden zu haben. Ihre Nichtbeachtung beruht entweder auf Unkenntniss oder auf Leichtsinn, und, wenn so oft die Frage aufgeworfen wird, warum die sogenannten Frauenkrankheiten in unseren Tagen eine so weit verbreitete Erscheinung bilden, dass die Frauen mit normalen Zeugungsorganen immer seltner werden, so kommt man hierüber mit der sonst zulässigen Auskunft, dass sich die Unterleibsleiden naturgemäss entsprechend der Vervollkommnung unserer diagnostischen Hilfsmittel hätten mehren müssen, nicht hinweg, sondern man muss dazu noch die Leichtfertigkeit unseres modernen Kulturlebens, die auch in der naturgemässen Depression des Organismus zur Menstruationszeit keine Aufforderung zur Schonung erblickt, zur Erklärung heranziehen, oder deshalb die Prüderie der weiblichen Gesellschaft anklagen, die eine ordnungsgemässe Pflege der Menstrualfunctionen, sowie die Belehrung über das zu dieser Zeit geeignete Verhalten als unschicklich von sich weist. Wie diesen herrschenden verkehrten Anschauungen gegenüber zu helfen sei, ist allerdings schwer zu sagen. Es sind gewiss nur wenige Fälle, wo der belehrende Rath des Hausarztes in diesen Fragen eingeholt wird, gewöhnlich trifft derselbe zu spät, nemlich erst dann ein, wenn die verfehlte Fürsorge schon ihre Consequenzen gezogen hat. Die naturgemässe Erziehung des zukünftigen Frauengeschlechts fällt eben auch nach dieser Richtung hin den Müttern zu, und nach ihnen deren zeitweiligen Vertretern, den Vorsteherinnen höherer Töchter Schulen; und sie müssen hinwiederum durch Verbreitung überzeugend abgefasster hygieinischer Aufsätze in populären, den Frauen gewidmeten Zeitschriften und Volksbüchern rückhaltslos von ihrer bisherigen Ignoranz und Indolenz curirt werden.

Mit der *Indicatio causalis* ist es nicht besser bestellt, als mit der *Indicatio prophylactica*, und zwar eben wieder wegen des bisherigen Fehlens einer Aetiologie überhaupt, zugleich aber auch, weil über diejenigen Momente, welche der Weiterentwicklung des einmal bestehenden Neoplasmas Nahrung zu geben im Stande seien, noch zu wenig Positives feststand. Und doch ist diese therapeutische Methode, sobald einmal der Causalzusammenhang zweifellos in einem Falle erwiesen, die dankbarste von allen anderen, und ich kann versichern, dass ich durch ihre Berücksichtigung bei mehr als

dreissig Kranken augenfällige und rasche Verkleinerungen der Tumoren erzielt habe, ja dass die beiden einzigen Fälle von totaler Resorption, welche mir überhaupt ohne die Speculation auf Wochenbett vorgekommen sind, allein der Erfüllung der Causalindication ihr glückliches Resultat zu verdanken haben. In dem einen Fall handelte es sich um eine hühnereigrosse interstitiell im vorderen Collum uteri eingebettete fibröse Geschwulst bei einer 28 Jahre alten unverheiratheten Person, welche bereits mehrere Jahre lang an Pruritus vulvae et vaginalis gelitten hatte. Ein gewöhnlich des Nachts sich einstellendes unerträgliches Jucken von Wollustgefühl begleitet pflegte die Kranke so sehr aufzuregen, dass sie sich durch Kratzen zahlreiche Erosionen an den äusseren Geschlechtstheilen zugezogen hatte und zuletzt noch zur Masturbation verleitet wurde. Da die Ursache der Fibroidbildung nicht zweifelhaft erschien, so schritt ich sofort zur Einleitung der causalen Therapie, zu Pinse- lungen mit Lapis und liess Umschläge und Injectionen von con- centrirter Alaunlösung machen, worauf unter gleichzeitigem Gebrauch der Bäder in Kreuznach nach Verlauf von einigen Wochen die Hyperästhesie des Scheideneingangs vollständig zurücktrat. Nach Jahresfrist kehrte die Kranke sichtlich gekräftigt zurück, und da jetzt von dem früheren Tumor auch keine Spur mehr übrig war, so war meine Annahme von dem ätiologischen Zusammenhang der Geschwulst mit der vaginalen Neurose gewiss gerechtfertigt. Der andere Fall von Heilung durch vollständige Resorption kam dadurch zu Stande, dass das causale Abhängigkeitsverhältniss des Fibro- myoms von der bestehenden Suppressio mensium sichergestellt und mit Erfolg behandelt wurde. Die Sache verhielt sich nemlich fol- gendermaassen: Ein junges Mädchen von 20 Jahren, erst seit zwei Jahren, obwohl regelmässig menstruiert, erkrankte mit seinen jün- geren Geschwistern zusammen an Scharlach, zur Zeit, als sie ihre Regeln wieder erwartete. Diese blieben aber aus und waren auch nach 15 Monaten, wo Klientin wegen eines allgemeinen hysterischen Zustandes in meine Behandlung trat, noch nicht wiedergekehrt. Dagegen machte ich bei der Untersuchung der Sexualorgane einen apfelgrossen, submucösen fibrösen Tumor in der hinteren Wand des Uteruskörpers ausfindig. Die Kranke hatte nur einige Sool- bäder genommen, als sich herausstellte, dass dieselben wegen zu starker Reaction nicht vertragen wurden und auszusetzen seien.

Statt dessen wurde mit aller Energie dahin gearbeitet die in's Stocken gekommene Menstrualfunction wieder herzustellen. Nachdem heisse Salzwasserinjectionen, hochtemperirte Fuss- und Sitzbäder erfolglos geblieben, wurden drei Blutegel an die Vaginalportion applicirt und es erfolgte eine reichliche Nachblutung, an die sich die Periode unmittelbar anschloss mit dem Erfolg einer auffallenden Erleichterung aller Beschwerden. Erst acht Monate später sah ich die Kranke blühend und heiter mit dem Bemerken wiederkehren, dass sie nun normal menstruiert, ganz wieder hergestellt sei und eine weitere Kur wohl unnöthig wäre. Ich hatte ihr meine Bedenken gegen diese Zuversicht schon ausgesprochen, als die Localuntersuchung mir die vollständige Vertheilung des früher beobachteten Myoms zur Ueberzeugung brachte. Nachdem habe ich noch zwei andere Frauen, welche beide verheirathet im späteren Alter mit derselben Complication behaftet zu mir kamen, behandelt, und, wenn auch die Wiederherstellung der stockenden Regeln diesmal nicht ebenso wieder von der totalen Resorption des Tumors gefolgt war, so konnte doch in beiden Fällen eine Herabminderung des Volumens, das eine Mal um die Hälfte, das andere Mal um nahezu ein Drittheil der früheren Grösse constatirt werden. Uebrigens lagen hier die Verhältnisse doch noch etwas anders, insofern, als ich nicht genau zu sagen vermag, ob in dem ersten Fall, wo es sich um ein kegelkugeligrosses im Fundus sitzendes subseröses Fibromyom handelte, die gewaltsame Unterdrückung der Menstruation wirklich der ersten Entwicklung der Neubildung vorangegangen war. Bei der anderen Kranken war dies entschieden nicht der Fall gewesen; vielmehr hatte ich bei ihr schon zwei Jahre vorher ein apfelgrosses submucöses Myom nachgewiesen, das längere Zeit eine geringe Neigung zum Wachsthum darbot, als plötzlich in Folge einer deprimirenden Gemüthsbewegung *Suppressio mensium* auftrat, welche nun während ihrer vierzehnmonatlichen Dauer den Fortschritt der Tumorentwicklung so sehr beeinflusste, dass bald die Grösse eines Mannskopfs erreicht war. Nachdem es aber einmal gelungen war die Regeln wieder zum Fluss zu bringen, gestaltete sich die Abschwellung der Geschwulst in der erfreulichsten Weise, so dass schon nach drei Monaten der obenbezeichnete Erfolg feststand, ohne dass eine neue Volumenssteigerung wieder zu beklagen gewesen wäre.

Ich hoffe mit diesen Beispielen überzeugend dargethan zu haben, wie wichtig und lohnend bei der Behandlung der Myofibrome die Rücksichtnahme auf eine etwa danebenhergehende functionelle Zurückhaltung der Regeln erscheint. Dieselbe Aufmerksamkeit in ätiologisch-therapeutischer Beziehung gebührt der diätetischen Pflege des Menstrualprozesses überhaupt, und zwar gilt es insbesondere alle Reize, welche durch Vermehrung der Congestion in dem Sexualapparat zugleich dem Umsichgreifen der Neubildung Vorschub leisten, fernzuhalten. In dieser Beziehung empfehlen sich strenge Vorschriften namentlich in den ersten Tagen der Periode bei allen Fibromyomkranken ohne Unterschied, selbst wenn besondere Schmerzen oder hervorragende Abundanz der Blutung nicht dazu auffordern. Deshalb ordne ich auch, um sicher zu sein, dass meine Klienten in dieser vorzugsweise vulnerablen Zeit befreit von beengenden Kleidungsstücken und vor körperlichen unvorhergesehenen Verletzungen und den gewöhnlichen Insulten, wie sie der Beruf mit sich bringt, bewahrt bleiben, und damit sie nicht durch unnütze Körperbewegungen den physiologischen menstruellen Blutandrang noch vermehren, während der Behandlung strenge Bettruhe bis zum Abfall der Blutung an, und verlange für die Zeit, wo sich die Leidenden ausser Beobachtung befinden, dass sie sich während der katamenialen Epochen stets als temporär unwohl zu betrachten haben und wenigstens das Zimmer hüten. Und ich kann versichern, dass mir die Patienten nachträglich dankbar dafür gewesen sind. Daneben empfehle ich dringend Abstinenz von erregenden Getränken und Nahrungsmitteln und die stete Sorge für regelmässige Darmentleerung während der Regeln durch Lavements, welche in den späteren Tagen auch durch salinische Abführmittel ersetzt werden können.

Ebenso wichtige Anweisungen knüpfen sich an das Privatleben der Kranken ausserhalb der katamenialen Epochen. Vor allen Dingen gilt es alle Einflüsse zu vermeiden, welche einen vermehrten Zufluss von Blut zu den Genitalien auslösen könnten, und worunter wir die gewohnheitsmässige Ausübung des Beischlafs als eine das Wachsthum der Tumoren in hohem Maasse befördernde Potenz obenanstellen müssen. Uebrigens habe ich gefunden, dass sich die Kranken allmählich selbst über die nachtheiligen Folgen des Coitus klar werden und oft genug meiner Aufforderung zur Abstinenz

schon durch freiwillige Einschränkung der Cohabitation zuvor-
gekommen waren, nachdem sie durch allerlei anormale Empfindungen,
wie Schmerz im Leibe, Ausbleiben des gewohnten Wollustgefühls
bei dem Act, oder durch nachhaltige allgemeine Apathie oder Irri-
tation des allgemeinen Nervensystems nach dem Genuss auf die
Unzweckmässigkeit der Befriedigung aufmerksam geworden waren.
Berücksichtigen wir nun bei der Erwägung der schädlichen Folgen
des Beischlafs ausser der directen Wirkung der pathologischen
Hyperämie für die Beckenorgane noch die Eventualität einer Con-
ception, mit ihren verhängnissvollen Consequenzen, so werden wir
auf die Frage, ob fibromyomkranke Jungfrauen sich verheirathen
sollen, nicht einen Augenblick zweifelhaft sein einen abrathenden
Bescheid zu ertheilen, weil, wenn auch aus unserer Erfahrung her-
vorgeht, dass zum Oefteren die Kranken von lebensgefährlichen
Zufällen durch Abort, Niederkunft und Wochenbett verschont bleiben
können, doch die übeln Ausgänge überwiegen, so dass die Ver-
ehelichung immer mindestens als ein gefährliches Experiment zu
betrachten sein wird. Daher werden wir auch den verheiratheten
Frauen klar zu machen haben, dass eine zeitweise Trennung von
dem Ehemanne nur erspriesslich für ihr Leiden sein könne und
schon deshalb zu Badereisen ohne Begleitung gern die Hand bieten.
Aber auch wir Aerzte sollten bei allen örtlichen Proceduren, sei
dies nun behufs diagnostischer Ermittlungen oder behufs therapeu-
tischer Hilfsleistung stets eingedenk sein, dass wir damit mehr oder
weniger reizend auf Geschwulst und Gebärmutter einwirken und in
Folge dessen den Kranken leicht einen schlechten Dienst erweisen
können. Diese Mahnung bezieht sich ebenso auf den ungeschickten
Gebrauch des Pressschwamms und der Sonde, wie auf die nach-
lässige Application und Ueberwachung von Pessarien und vor Allem
auf die gedankenlose Verordnung intrauteriner ätzender Injectionen
als des gewöhnlichen Blutstillungsmittels, da, wo man mit anderen
schonenderen Maassregeln vielleicht auch ausgekommen sein würde.
Ja selbst bei den gewöhnlichen Vaginaldouchen ist grösstmögliche
Vorsicht geboten und behutsame Einführung des Injectionsrohrs,
sowie die alleinige Anwendung des continuirlichen Strahls neben
der Auswahl möglichst wenig concentrirter, nicht ätzender Injections-
flüssigkeiten zu empfehlen, und zwar muss dies Alles um so an-
gelegentlicher bei submucösen Geschwülsten beherzigt werden, wenn

der Muttermund geöffnet, oder der Tumor in die Scheide hereinragt, weil dann noch die Gefahren der Ulceration mit der Möglichkeit der Verjauchung durch unser Versehen herbeigeführt werden könnten.

In diätetischer Beziehung ist möglichst ausgedehnter Aufenthalt und soweit es ohne Beschwerden möglich ist, auch mässige, nicht bis zur Uebermüdung ausgedehnte Bewegung in freier Luft unter Vermeidung von Bergsteigen, sowie Enthaltung von geistigen Aufregungen mit einer kräftigen doch reizlosen und leichtverdaulichen Kost zu verbinden, um so geeignete Vorkehrungen gegen jenen anämischen Zustand zu treffen, welcher nicht nur Ursache und Folge der Fibroidbildung darstellt, sondern auch den zweckmässigsten Boden für das rapide Wachsthum der Neubildung abgiebt. Die gleichzeitige Anwendung von sogenannten tonisirenden, pharmaceutischen Mitteln, wie Eisen, Chinin etc. scheint mir einflusslos und unnöthig; dasselbe gilt auch von dem Gebrauch der Stahlwässer in Becher- und Badeform; wenigstens habe ich bei den vielen meiner Patientinnen, welche den Weg nach Kreuznach über Schwalbach, Pyrmont und Driburg zurücklegten, niemals einen nennenswerthen Erfolg beobachtet, wohl aber hat es mir öfter geschehen, als ob durch den länger fortgesetzten Eisengebrauch die Congestion in den Beckenorganen stiege, weil Blutung und Wachsthum danach zunahmen. Eher sind Stomachica am Platze und Kuren, welche der meist gestörten Digestion nachhelfen; bei jedem Eingriff aber ist wohl zu erwägen, ob damit nicht eine schwächende Wirkung auf die Constitution geübt werde; die Nahrungsaufnahme muss so regulirt werden, dass lieber häufige, nicht starke Mahlzeiten genommen werden, und pflanzliche, bedeutende Fäcalrückstände gebende und somit den Darm unnöthig aufblähende Speisen vermieden werden. Aus derselben Rücksicht, um den Uterus nicht beständig dem reizwirkenden Druck des überfüllten Mastdarms auszusetzen, ist der regelmässigen Stuhlentleerung besondere Rechnung zu tragen. So leicht dies nun unter Umständen auszuführen ist, so begegnen wir doch auch häufig insbesondere bei grösseren Tumoren oder deren ungünstiger Ausbreitung auf Kosten des dem Darm zustehenden Raumes im Becken in Folge ihrer mannichfachen Verschiebungen und der durch sie bewirkten Verdrängungen des Uterus, den allergrössten Schwierigkeiten. Alsdann habe ich immer

gefunden, dass man mit den Hegar'schen Eingiessungen noch am weitesten kommt; sie haben sich mir in der Knieellenbogenlage applicirt mit alleiniger Ausnahme von zwei Fällen, welche durch Incarceration des Mastdarms tödtlich endeten, auch gegen die hartnäckigsten Formen mechanischer Obstruction vorzüglich bewährt, auch dann noch, wenn die energischsten innern Mittel nichts mehr auszurichten vermochten. Die Anwendung von Aloë und Colocynthen aber halte ich geradezu für bedenklich, nicht etwa blos, weil diese Drastika auf die Dauer durch Belästigung der Verdauung und durch Erzeugung von Hämorrhoidalzuständen die Ernährung beeinträchtigen, sondern, weil sie bei consequentem Gebrauch in ihrer gleichzeitigen Wirkung als Emenagoga die sexuelle Hyperämie erhöhen und damit die Volumenzunahme der Neoplasmen, sowie die Hämorrhagien in auffallender Weise begünstigen. Dagegen habe ich den methodischen wie den gelegentlichen Gebrauch von salinischen Abführmitteln, beispielsweise in der Form der Mineralwässer von Kissingen, Marienbad, Friedrichshall etc. ausserordentlich bewährt gefunden. Ihr Nutzen beruht zum Theil auf einer Art tonischer Wirkung, welche sie allmählich auf die erschlaffte Darmmuskulatur ausüben, sie erfüllen aber zugleich auch vielfach eine der wichtigsten Causalindicationen, indem sie in Folge der Ableitung auf den Darm einen günstigen Einfluss auf die abnormen Füllungszustände der Abdominalgefässe und somit auch auf die Hyperämie in den Gefässbezirken von Uterus und Tumoren hervorbringen und so zur Beseitigung der die Geschwulstbildung fördernden plethorischen Zustände des Pfortadersystems dienen.

Die lohnendsten Erfolge einer vernünftigen Diätetik in Bezug auf Ernährung und Lebensweise liefern diejenigen Fibromyome, welche aus Herzfehlern entspringen, oder als nachträgliche Complicationen neben dem Neoplasma herlaufen, in beiden Fällen aber den Verlauf der Neubildung zu verschlimmern geeignet sind. Diese Kranken haben es am meisten in der Hand durch ein zurückgezogenes, regelmässiges Leben unter strenger Vermeidung geistiger Getränke sich den Gefahren einer rapiden Geschwulstentwicklung zu entziehen, und kann ich auf das Bestimmteste versichern, dass ich bei 17 meiner Klientinnen, welche gleichzeitig an Fibromyomen und Insufficienz der Mitralis litten, durch Hinweis auf die bestehende Complication, durch Umänderung des bis dahin ganz ungeeigneten

Verhaltens und durch Darreichung von Digitalis, Digitalin, Bromkalium einen sichtbaren Umschwung des bis dahin stürmischen Entwicklungsganges der Geschwulst, in der Mehrzahl der Fälle sogar eine dauernde Reduction des Volumens und einen wesentlichen Nachlass der wichtigsten beschwerenden Symptome erzielt habe.

In einem andern Fall, wo bei einer 32 Jahre alten verheiratheten, aber sterilen Frau ein durch den Muttermund in die Scheide ragendes übrigens sehr breit gestieltes, weiches kindskopfgrosses Myom mit jähem Wachsthum und fast unausgesetzten Blutungen binnen Jahresfrist auf Einmal, ohne dass irgend eine Behandlung stattgefunden hatte, bis auf ein Drittheil seiner früheren Grösse zusammengeschrumpft war, da liess sich ganz unzweideutig nachweisen, dass, sowie an der raschen Ausbreitung der Geschwulst ein mit dieser verbundenes Herzleiden die Hauptschuld getragen haben mochte, so auch jetzt die nunmehr eingetretene Compensation desselben, die Hypertrophie des linken Ventrikels die relative Heilung der Neubildung herbeigeführt habe.

Die Indicatio morbi hat das doppelte Ziel im Auge, einmal den entzündlichen Congestivzustand zu beseitigen und dann das hypertrophische Gewebe zum Schmelzen zu bringen. Zu beiden Zwecken sind von jeher die verschiedensten Methoden und Wege eingeschlagen worden.

Halten wir uns zunächst die erste Entwicklung des Leidens gegenwärtig, für welche wir eine abnorm starke Blutzufuhr zu den Beckenorganen als erste anatomische Grundlage angenommen haben, so ist es leicht verständlich, dass der antiphlogistische Apparat bei der Behandlung der Uterusfibromyome eine wichtige Rolle spielt. Namentlich wiederholte Applicationen kleiner örtlicher Blutentziehungen erweisen sich oft nützlich, um durch Behebung der Blutüberfüllung in dem strotzenden Capillarsystem der Sexualorgane und Verringerung des Bildungsmaterials für die Geschwulst auch deren Umsichgreifen zu hemmen. Und zwar wird diese Maassregel in den ersten Anfängen der Fibroidentwicklung, wo es sich mehr noch um einen reinen circumscripten Entzündungsprozess im Uterusparenchym handelt, den lohnendsten Erfolg versprechen, ja es liesse sich sogar recht gut denken, dass durch die rechtzeitig vermittelte und wiederholte Application von einigen Blutegeln oder ausgiebigen Scarificationen die Erkrankung in ihrem Keim erstickt würde und

die Behandlung eine vollständig abortive Wirkung verspräche. Thatsächlich repräsentirt ja dieses Verfahren auch bei der allgemeinen Uterushypertrophie unser wirksamstes Heilmittel, und sollte man besonders da, wo die Menstruationsblutung zu gering ausfällt, um die strotzenden Gefässe zu entlasten, selbst bei schwächlichen Personen nicht zu bedenklich wegen des Eingriffs sein. Es muss hervorgehoben werden, dass sich die Maassregel der localen Blutentziehung bei der Behandlung der Fibromyome noch recht wenig Eingang in die Praxis verschafft hat. Freilich müssen wir uns auch gestehen, dass wir nur höchst ausnahmsweise so frische Fälle unter die Hände bekommen, dass noch von einer vollständigen Abwendung des Leidens durch einige Blutegel die Rede sein könnte. Indessen versprechen örtliche Blutentziehungen auch noch in den späteren Stadien einen nicht zu verkennenden Nutzen, und zwar am meisten bei den weichen, gefässreichen Myomen, welche submucös gelagert sind, während sie bei den bindegewebigen Fibromen wegen deren Gefässarmuth und Discontinuität von der übrigen Uterussubstanz sich aussichtslos erweisen. Sie sind besonders zweckmässig bei denjenigen Formen ausgesprochener Myome, wo vor dem Ausbruch der Regeln eine mit einer Steigerung aller Beschwerden verbundene stärkere Anschwellung des Gebärgorgans und der Geschwulst auf eine ungewöhnlich grosse menstruelle Hyperämie im Uterus schliessen lässt. Dieselbe, zu bedeutend, um durch den nachfolgenden, natürlichen Blutverlust oder durch die physiologische Rückvertheilung der Blutmasse in die allgemeinen Circulationsbahnen des Körpers in entsprechender Weise ausgeglichen zu werden, nimmt schliesslich einen persistenten, chronischen Charakter an und drängt dadurch die Neubildung unfehlbar zu einer unaufhaltbaren, stetigen Vergrösserung. Geht man aber hier consequent zu Werke und applicirt kurz vor und nach der Periode eine Zeit lang 2 bis 3 Blutegel an die hyperämische Schleimhaut der Vaginalportion, so darf man mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit hoffen, das Wachsthum des Tumors aufzuhalten oder doch wenigstens den stürmischen Verlauf der Krankheit wesentlich abzustumpfen. Sollte man indessen einen entscheidenden Einfluss auf das Geschwulstvolumen nicht ausüben vermögen, so wird man doch wenigstens dem allgemeinen hyperämischen Zustand der Gebärmutter wirksam begegnen und so der gewöhnlichsten Complication der Fibromyome,

nehmlich der chronischen Uterushypertrophie Schranken setzen. Nur setzt diese therapeutische Maassregel im spätern Stadium der Erkrankung wegen der Nothwendigkeit öfterer Wiederholung kräftige erholungsfähige Individuen voraus, und darf nicht bis zur Erschöpfung der Kräfte ausgedehnt werden, weil mit der Erzeugung einer künstlichen Anämie der Wucherung des Neoplasmas erst recht Thor und Thür geöffnet werden würde. Bei schwächlichen anämischen Kranken hingegen würden in kurzen Zwischenräumen vorzunehmende Scarificationen an die Stelle der Blutegel zu setzen sein. Auch mit ihrer Hilfe erzielt man eine momentane Depletion von Geschwulst und Uterus, welche allmählich dauernd wird, ohne dass man dabei mit diesem für Jedermann entbehrlichen Blutverlust der Constitution zu nahe träte. Sonst erfüllen die localen Blutentziehungen überhaupt noch den Zweck jenen ziehenden oder spannenden Schmerz, wie er kurze oder längere Zeit vor der Menstruation unter demselben Einfluss hochgradiger Congestion und consecutiver übermässiger Ausdehnung des Peritonealüberzugs auftritt, zu mässigen, und der sich nicht selten daran knüpfenden entzündlichen Reizung der Serosa zu beugen.

Unter den letzteren Umständen verdient auch die Kälte und zwar als permanente Application in Gestalt von Eisblase und kalten Umschlägen nachdrücklich empfohlen zu werden, während sich sonst im Ganzen sehr wenige Indicationen für das kalte Regime bei der Behandlung der Fibromyome auffinden lassen. Denn auch die Erwartung, dass kalte Injectionen in gleicher Weise zur Beschränkung der localen Fluxion beitragen könnten, bestätigt sich in der Praxis nicht, weil der contrahirende Einfluss der Kälte auf die dilatirten Gefässe viel zu vorübergehend ist und fast unmittelbar nach der Application einer nur desto ausgesprocheneren Gefässparalyse Platz macht. Derselbe Vorwurf trifft auch die kalten Sitzbäder, die Kaltwasserkur und die Seebäder, die darum sogar einen entschieden nachtheiligen Einfluss auf die Geschwulst haben, indem sie durch die nachträgliche Reaction deren Grössenentwicklung präcipitiren, wie ich mich vielfach durch die Erfahrung zu überzeugen Gelegenheit hatte. Auch verursachen alle diese Procedures gemeinlich unerträgliche Uterinkoliken.

Trotz alledem müssen wir täglich sehen, wie mit der Anwendung der Kälte noch allenthalben viel Unfug getrieben wird, wäh-

rend man doch beherzigen sollte, dass gerade bei der Behandlung der Uterusfibromyome die warmen Bäder ihre wohlthätigsten Wirkungen entfalten. Hier ist es zunächst der derivirende Einfluss des warmen Wassers, die thermische Erregung der sensiblen Hautnerven, welche auf reflectorischem Wege eine ausgedehnte künstliche Schwellung der Hautblutgefässe hervorzurufen und so das im Zustand gesteigerter Blutfülle befindliche Gebärorgan zu entlasten im Stande ist. Die andauernde Ableitung auf die Körperperipherie fällt aber noch weit ergiebiger aus im Soolbade, wo sich zu dem Wärmereiz noch die chemische Irritation der peripherischen Nerven von Seiten der reichlichst vertretenen Chlor-, Brom- und Jodverbindungen der Alkalien und Chlormetalle der alkalischen Erden hinzuaddirt, um eine das Bad um mehrere Stunden überdauernde allgemeine Hyperämie in dem gesammten Hautorgan zu bewirken und bei consequentem methodischen Fortgebrauch der Badekur allmählich den Heerd der Congestion vollständig nach aussen zu verlegen, während der Blutdruck in der Sexualsphäre in demselben Maasse herabgesetzt wird. Dieser wohlthuende Einfluss der Soolbäder erfährt noch eine belangreiche Unterstützung durch die pulsverlangsamende Wirkung des Bades, wodurch eine Erniedrigung des Seitendrucks im gesammten Gefässsystem geschaffen wird.

Damit haben wir einen wichtigen Factor der Heilsamkeit der Soolbäder gegen die fibryomatösen Neubildungen berührt, ihr Vermögen durch Ableitung und Reduction des plastischen Materials im Körperinnern eine Verkleinerung der Geschwulst oder doch eine Hemmung in ihrem Wachsthum hervorzubringen. Den nützlichen Einfluss der Verminderung der innern Congestion theilen auch die mit Mutterlauge getränkten Priessnitz'schen Umschläge, welche, namentlich, wenn sie die ganze Nacht hindurch getragen werden, ihre ableitende Wirkung durch die Erzeugung einer nachhaltigen diffusen Hautröthe sehr bald schon bis zur Eccembildung steigend zum Ausdruck bringen. Der gleichzeitige Gebrauch der Sitzbäder hingegen ist entschieden zu verwerfen; sie sind ebenso wie die warmen Fussbäder Vorkehrungen, welche im Gegensatz gerade eine Fluxion des Blutes nach dem Abdomen hervorrufen, und wirken dadurch entschieden schädlich, was übrigens die Kranken selbst meist sehr schnell herausfinden, indem sie nach jeder Sitzung die Völle und Spannung in ihrem Unterleibe zunehmen sehen.

Dagegen wird die ableitende Heilmethode sehr zweckmässig auf den Darmkanal ausgedehnt durch die methodische Darreichung milder, vorzüglich salinischer Abführmittel in den Zwischenräumen der einzelnen Menstrualperioden, durch den länger fortgesetzten Gebrauch der Mineralwässer von Marienbad, Kissingen u. dergl. und habe ich von der Verbindung dieser Trinkkuren mit dem Gebrauch von Soolbädern die allerbesten Resultate aufzuweisen. Sie dienen ausser zur Verminderung der Uterushyperämie zugleich noch der Behebung der die Beschwerden bedeutend steigernden und durch ihren Druckreiz auch sonst nachtheiligen Stuhlverstopfung. In Betreff der Indication der ableitenden Kurmethode, der derivirenden Bäder, wie der abführenden Mineralsalze ist dasselbe zu bemerken, was auch rücksichtlich der antiphlogistischen Heilmethode überhaupt ausgeführt worden ist. Sie knüpft sich an die Voraussetzung von habituellen Congestionerscheinungen in dem Ernährungsgebiet der Geschwulst. Obwohl nun diese Bedingung den fibrösen Gebilden während der ganzen Dauer ihres Lebens nie ganz abgeht, und somit eine diesbezügliche Behandlung zu jeder Zeit Erleichterung verschaffen wird, so steht doch empirisch fest, dass sie in den Anfangsstadien der Entwicklung und bei weichen Tumoren viel besser lohnt, als bei schon veralteten Formen und bei den eigentlichen Fibromen, bei welchen letzteren der günstige Einfluss sich gewöhnlich nur auf die Uterushypertrophie allein erstreckt, ohne gleichzeitig die Abschwellung des Tumors mit einzuschliessen. Die Ableitungskuren auf Darm- und Hautorgan treffen den Congestionsheerd allerdings nicht so direct und rasch wie die localen Blutentziehungen; sie haben aber dafür den Vortheil der grösseren Unschädlichkeit des Eingriffs, indem sie das den Uterus im Uebermaass überschwemmende Blut in die allgemeinen Circulationsbahnen zurückvertheilen, ohne dass es dem Organismus dadurch verloren geht. Deshalb eignet sich auch diese Art der Behandlung noch bei Constitutionen, bei denen wir uns zu Blutentziehungen nicht entschliessen können, obwohl auch dieses Kurverfahren nur unter einer umsichtigen, individualisirenden Leitung Erfolg verspricht, und zwar ist auch hier Vorsicht um so unentbehrlicher, als es sich um ein chronisches an sich schon die Kräfte der Kranken jeder Zeit stark in Anspruch nehmendes Leiden handelt und die Behandlung dem entsprechend immer eine mindestens mehrmonatliche Dauer

voraussetzt. Geht man aber mit dieser Reserve consequent voran, so wird man seine Anstrengungen auch nur selten ganz unbelohnt sehen; wenigstens haben mich mannichfache Erfahrungen von Verkleinerung und Stillstand immermehr für die derivirende Behandlung eingenommen.

Die Ueberlegung, dass die Congestivzustände in der erkrankten Sexualpartie in jeder neuen Menstruation eine frische Anregung erfahren und die damit zusammenhängende Thatsache, dass mit dem natürlichen Cessiren der Menses im Klimax die Gefahr für ein ferneres Umsichgreifen der Neubildung überhaupt als beseitigt anzusehen ist, haben Hegar und Trenholme zu der geistreichen Idee geführt durch Exstirpation beider Ovarien die Menopause zu anticipiren und so die Geschwulst vorzeitig absterben zu lassen. Dieser Vorschlag ist von der grössten Tragweite für die Behandlung der Uterusfibromyome und wird sicherlich eine grosse Zukunft haben. Im Uebrigen sind uns schon mehrfache durch die Castrationsmethode operirte Fälle berichtet worden, welche alle nach Art des Vorgangs bei der physiologischen Evolutionsperiode eine erhebliche Schrumpfung der Geschwulstmasse zur Folge hatten. Es versteht sich von selbst, dass man zu dem immerhin nicht ungefährlichen Eingriff nur dann sich entschliessen wird, wenn Gefahren vorliegen, die sich durch therapeutische Hülfsmittel nicht abwenden lassen. Dass solche Fälle aber häufig genug eintreten können, davon soll bei einer andern Gelegenheit die Rede sein.

Wir haben nunmehr der Frage näher zu treten, ob denn unser Arzneischatz nicht Mittel aufzuweisen habe, welche diese Neubildungen durch Entfaltung einer specifischen Wirkung zu beseitigen vermöchten. Die Antwort hierauf ist von den verschiedenen Praktikern in sehr differentem Sinne gegeben worden. Die Einen halten nemlich an der Erfahrung fest, dass die sogenannten Antiplastica die Jod- und Bromsalze in ihrer inneren und äusseren Applicationsweise, das Chlorgoldnatrium und Chlorcalcium, Quecksilber, Arsen und Phosphor innerlich genommen, sehr wohl einen specifisch resorptionsbethätigenden Einfluss auf die Fibroide entwickeln, und stützen sich dabei auf eine gewisse erwiesene Zahl (circa 36) empirisch bestätigter Fälle von absoluter Resorption. Dagegen wird von der grösseren Zahl der

Aerzte hinwiederum die Zulässigkeit einer derartigen Annahme theoretisch und practisch von der Hand gewiesen, oder doch mit Misstrauen behandelt, indem man den angeführten Resultaten gegenüber die Zuverlässigkeit der Diagnose stark anzweifelt und Verwechslungen mit chronischem Uteruskatarrh, oder mit parametrischen Exsudaten annimmt, oder aber anderen Beobachtern momentaner Besserung Täuschungen durch cavernöse Myome vorwirft, welche allerdings, je nach ihrem grösseren oder geringeren Blutreichthum oder in Folge jeweiliger Contraction und Relaxation ihrer Musculatur spontan an- und abschwellen können. In der That dürfte manche der sogenannten radicalen Heilerfolge einer kritischen Bürgschaft entbehren, jedenfalls aber oft genug der Beweis vermisst werden, dass die Resorption auch die sichere Folge der angewandten therapeutischen Methode gewesen ist.

Sollen wir über diesen wichtigen Punkt unsere eigene Erfahrungen sprechen lassen, so können dieselben in folgenden Sätzen zusammengefasst werden: Die innerliche mehrmonatliche Darreichung von Jodkali habe ich bei 27 Kranken, den theilweise bis zu Jahresfrist fortgesetzten Gebrauch von Bromkali bei 84 Kranken, das Chlorgoldnatrium bei 38, Chlorcalcium bei 21 Personen versucht; dagegen stehen mir bezüglich Quecksilber-, Arsen- und Phosphorkuren eigene Versuche nicht zur Verfügung; wohl aber waren zeitweise neun Frauen meiner Behandlung unterstellt, welche in früheren Jahren Phosphor, 17, welche längere Zeit Sublimat und 23, welche mehrere Monate Arsenik genommen hatten, und zwar waren diese Kurmethoden zu allermeist von französischen Aerzten vorgeschlagen worden. Alle diese mit den verschiedenen Antiplasticis angestellten Versuche lieferten die übereinstimmende Thatsache, dass ein vollständiges Verschwinden der Geschwulst auch nicht ein einziges Mal erreicht worden ist; ja die Fälle, welche mit Phosphor, Arsen und Sublimat behandelt worden waren, liessen überhaupt keinerlei Einfluss auf die Tumorenentwicklung und deren Symptome erkennen, die in Aussicht gestellte fettige Degeneration blieb aus, dafür aber stellten sich theilweise recht verzweifelte Störungen der Verdauung und Beeinträchtigungen des Kräftezustandes ein, so dass ich vor jeder weiteren Verwendung der genannten Arzneimittel als einer gewissenlosen warnen muss. Ebenso wenig nutzbringend hat sich mir der ausgedehnte Gebrauch von Chlorgold-

natrium und Chlorcalcium erwiesen, obwohl ich diesen Mitteln viel Vertrauen entgegengebracht hatte, und muss ich namentlich den sonst leicht plausibeln Ruf des Chlorcalciums, welcher ihm von den Engländern zugesprochen wird, dass es den erwünschten Ausgang der atheromatösen Entartung in dem Tumor herbeizuführen pflege, als eine reine theoretische, jeder thatsächlichen Basis entbehrende Construction kennzeichnen, abgesehen davon, dass bei längerer Anwendung die Verdauungsorgane ebenfalls stets hart mitgenommen werden.

Nicht so leicht hingegen lässt sich über den Werth des Jodkaliums und Bromkaliums für die Behandlung der Fibromyome aburtheilen, und diejenigen, welche ihnen diesen absprechen, haben sich die Sache sehr leicht gemacht. Zwar können auch unsere Erfahrungen mit den beiden Arzneikörpern Fälle von vollständiger Vertheilung derartiger Neubildungen nicht aufweisen, und insofern müssen wir zugestehen, dass die ihnen von anderer Seite nachgerühmten Erfolge theilweise überschätzt worden sind; indessen haben wir doch aus unseren zahlreichen Versuchen die feste Ueberzeugung gewonnen, dass die resolvirende Wirkung des Jod und Brom nicht allein die rapide Vergrösserung in der Regel wesentlich zu beschränken vermag, sondern auch zumeist eine sehr schätzenswerthe Volumensabnahme der Geschwulst auszulösen im Stande ist. Ich finde es daher geradezu unbegreiflich, wie unsere moderne, etwas zu kühn reformirende Therapie die heilsamen resorptionsbefördernden Wirkungen der Jod- und Bromsalze hinwegdisputiren will. Gewiss lässt sich diese vornehme Skepsis vielfach auf den Mangel eingehender eigner Beobachtungen zurückführen. Auch ist von vorneherein nicht recht ersichtlich, warum beispielsweise der Nutzen der Jodsalze für das partiell hypertrophirte Uterusgewebe, als welches wir doch die Fibromyome auffassen müssen, weniger wahrscheinlich sein sollte, als deren von Jedermann anerkannte erfolgreiche Verwendung bei der Hypertrophie der Schilddrüse, welche wir als Struma bezeichnen, oder bei der partiellen Hyperplasie der Brustdrüse, welche ausschliesslich der Jodbehandlung zufällt. Freilich muss man, um die Fibromyome erfolgreich durch die innerliche Darreichung von Jodkali zu bekämpfen, diese Kurmethode stets viele Monate lang standhaft fortsetzen, und, um dies desto leichter durchführen zu können, nicht

über ein Decigramm pro dosi hinausgehen, und doch stösst man auch bei dieser behutsamen Methode hie und da noch auf Schwierigkeiten, indem entweder Erschöpfung der Kranken, oder eine schlechte Verfassung ihrer Assimilationsorgane oder die nicht ganz seltene Idiosynkrasie gegen den Jodgebrauch gewichtige Contraindicationen abgeben. Deshalb habe ich in den letzten Jahren auch mehr und mehr für die innere Jodkur diejenige des Bromkaliums substituirt, und kann versichern, dass sich beide Stoffe bezüglich ihrer Wirksamkeit vollständig gleichstellen. Das Bromkalium, schon von Simpson und Rigby auf das Wärmste empfohlen, bietet eben den grossen Vortheil, dass es, wofern nur stets möglichst diluirte, die Magenschleimhaut nicht mehr ätzende Lösungen verordnet werden, die Ernährung nicht nur nicht stört, sondern sogar entschieden verbessert, also eine tonisirende Wirkung ausübt. Dazu kommt noch, was häufig von Belang ist, dass es leicht abführend wirkt und für die fast nie fehlende Verbindung des Leidens mit einer quälenden Erregbarkeit des Nervensystems das wirksamste und zugleich unschädlichste Beruhigungsmittel abgibt. So kann man Bromkalium mit zeitweiligen kurzen, die Toleranz des Mittels ausgleichenden Unterbrechungen jahrelang fortnehmen lassen und wird dabei nicht nur eine Mässigung einer Reihe von lästigen Beschwerden beobachten, sondern auch einen günstigen Verlauf der Geschwulstentwicklung niemals ganz vermissen.

Den gleichen Nutzen der Nervenberuhigung und zugleich der zuverlässigen Resorptionsbethätigung gewährt auch das Jodoform, mit dem ich seit drei Jahren bei 19 Kranken Versuche angestellt habe. Um Intoxicationerscheinungen zu vermeiden, liess ich das Medicament in Pillen von je 1 Decigramm zwei- bis dreimal täglich nehmen, und, nachdem es mir in allen Fällen wesentliche Dienste geleistet, möchte ich ihm neben dem Jod- und Bromkalium eine allgemeinere Beachtung wünschen.

Die genauere Würdigung der die Resorption bethätigenden Behandlungsweisen und in Sonderheit der Nutzen des Jod- und Bromgebrauchs bei Fibromyomen des Uterus hat nun seit langer Zeit die Aerzte der verschiedensten Nationen auf die, jene Stoffe in grösseren Mengen enthaltenden Jod-Brom-Soolbäder hingewiesen und bilden auch heute noch die Bäder von Kreuznach, Tölz und Hall die gewöhnlichsten Versammlungsplätze für Leidende dieser

Art. Aber auch gegen die Berechtigung dieser Maassregel haben sich gewichtige Stimmen erhoben; mit welchem Recht, das wollen wir sogleich untersuchen:

Man hat zunächst eingewandt, dass der Gehalt der bezeichneten Kochsalzquellen an Jod- und Bromsalzen viel zu gering sei, um für die Resorption krankhaft abgelagerter Producte in Betracht zu kommen; und es lässt sich gewiss nicht leugnen, dass wenigstens bei der Trinkkur die normale Dosis, in welcher beide Substanzen sonst verabreicht zu werden pflegen, niemals erreicht werden kann. Dafür aber trifft diese weit schonendere Anwendungsform auch nicht der Vorwurf der unliebsamen Nebenwirkungen, welche einen consequenten heroischen Jodgebrauch in der Gynäkologie so häufig verbieten, und ist die behutsamere Dosis um so völliger ausreichend, als sie durch die glückliche Verbindung von Jod und Brom mit den in den Wässern gelösten, den Stoffwechsel förderlichen Kochsalzmengen auf das Zweckmässigste unterstützt wird. Uebrigens soll damit der Werth der Trinkkur von jod- und bromhaltigen Mineralwässern durchaus nicht zu sehr in den Vordergrund gestellt werden, denn andererseits muss zugegeben werden, dass der pedantischen Verwendung combinirter Trink- und Badekuren an den Jod-Soolquellen mancherlei Contraindicationen im Wege stehen, so dass ich für die kräftigeren meiner Kranken vielfach dem innerlichen Gebrauch der salinischen Abführwässer von Kissingen, Marienbad etc. in Verbindung mit den Soolbädern den Vorzug ertheile, weil diese Quellen neben ihrer leichteren Verdaulichkeit und sichereren stuhlbefördernden, ableitenden Wirkung eine ebenbürtige Belebung des Stoffwechsels vermitteln und so der Resorption der partiellen Uterushyperplasie in der gleichen Weise dienen.

Man hat sich nun vielfach in ärztlichen Kreisen gewöhnt die Bemängelung des zu geringen Jod- und Bromgehalts in den Jod-Soolquellen auch für die Badeform geltend zu machen; gehen wir aber der Sache auf den Grund, so müssen wir uns sagen, dass nur arge Unkenntniss der Verhältnisse einem solchen Raisonnement Raum geben kann, indem eine einfache Berechnung lehrt, dass in dem fast immer mit Mutterlauge mehr oder weniger versetzten Bade sich jene Stoffe so reichlich anhäufen, dass sie zuverlässig schwere Vergiftungserscheinungen herbeiführen müssten, kämen für die Hautaufsaugung nicht ausschliesslich die immerhin noch sehr ansehn-

lichen Mengen zerlegter freier Jod- und Brompartikelchen der Bade-
 flüssigkeit in Betracht. Deshalb lege ich auch neben dem Bade-
 gebrauch ein grosses Gewicht auf die consequente Application der
 Priessnitz'schen Leibbinde, welche so concentrirt, als dies eben noch
 vertragen wird, in Kreuznacher Mutterlauge getränkt wird; und
 möchte ich bei der Analysirung ihrer Wirkungsweise neben dem
 chemischen Reiz der Salzlösung und dem physicalischen feuchten
 Wärmereiz den Heilfactor der dem Organismus gleichzeitig in
 schonendster Weise zugeleiteten Jod- und Bromdämpfe nicht gerne
 entbehren. Aus denselben Gründen reden wir auch den Ein-
 reibungen von Jod- und Bromsalben, sowie dem Aufstreichen von
 Jodtinctur auf den Unterleib das Wort, und würden auch mit
 Rigby gegen die locale Application von Jodquecksilbersalbe oder
 gegen die von Savage empfohlenen Intrauterininjectionen von Jod-
 lösungen oder der Jodtinctur selbst vom theoretischen Standpunkt
 aus an sich nichts einzuwenden haben, erhöhen sich gegen die
 practische Anwendung dieses Verfahrens nicht allzu gewichtige Be-
 denken. Denn, ohne dass das Absorptionsvermögen der Gebärmutter-
 und Scheidenschleimhaut für diese Stoffe genügend dargethan, sind
 acute Gebärmutterentzündungen danach vielfach aufgetreten, deren
 Dimensionen sich viel zu wenig berechnen lassen, um sich vielleicht
 gar als Heilzweck zur Herstellung von Verwachsungen verwenden
 zu lassen; namentlich möchte ich bei intrauterinen Myomen Anstand
 nehmen mich der Injectionsform der Jodmittel zu bedienen, weil
 gerade diese Gewebe gar zu leicht gangränös zu zerfallen pflegen;
 endlich haben wir ja gerade die chemisch reizende Wirkung
 intrauteriner Jodeinspritzungen als eine Schädlichkeit kennen ge-
 lernt, welche das Wachsthum der Fibromyome am meisten fördert.

Soviel über den therapeutischen Werth der Jod- und Brom-
 verbindungen bei der Behandlung der uns interessirenden Neubil-
 dungen und über die oft ventilirte Frage, mit welchem Recht wir
 uns gewöhnt haben den jod- und bromhaltigen Soolbädern ein be-
 sonderes Vertrauen dieser Krankheit gegenüber entgegenzubringen.
 Freilich wäre es einseitig genug die befriedigenden Resultate Kreuz-
 nachs bei der Schmelzung der fibromyomatösen Gewebsmassen aus-
 schliesslich auf die Jod- und Bromabsorption im Bade zurückführen
 zu wollen. Mehr noch als die Aufnahme dieser Substanzen in's
 Blut kommt die chemische Erregung der sensibeln Hautnerven im

Jodsoolbade in Betracht, welche im höheren Maasse den ätzenden Chlorsalzen, als den Jod- und Bromverbindungen zu danken ist. Dieser Hautreiz nehmlich von hier aus auf den verschiedensten reflectorischen Bahnen zu wichtigen anderen Organen fortgeleitet, ist im Stande nicht nur gewisse Allgemeinzustände der Fibroidkranken vortheilhaft zu influenciren, sondern auch zugleich die Ernährungsverhältnisse der Geschwulst selbst direct in zweckdienlicher Weise abzuändern: Dass die hautreizenden Soolbäder auf reflectorischem Wege durch künstliche Schwellung der Hautblutgefässe eine umfangreiche und mit der Zeit nachhaltige Blutableitung vom congestionirten Sexualorgan herstellen, ist schon erwähnt. Nicht minder aber kommt ihr Vermögen durch eben diesen reflectorischen Einfluss auf die Muskel- und Drüsenhätigkeit die Belebung des Stoffwechsels in namhafter Weise zu bethätigen den Kranken zu Gute. Diese umstimmende Wirkung des Bades ist es zunächst, welche das rationellste Mittel abgiebt, um gegen die so häufig dem Leiden zu Grunde liegende Basis, gegen eine bestehende allgemeine Ernährungsstörung anzukämpfen, oder für die durch allerlei Folgezustände des Leidens geschaffenen Schwächezustände vermöge Anregung der Anbildung den raschesten Ersatz zu gewähren. Nur ist zu beachten, wenn wir diesen Zweck der allgemeinen Kräftigung und der Wiederherstellung normaler Proportionen der Ernährungsflüssigkeit im Auge haben, dass wir uns alsdann einer herabgesetzten Reizstärke im Badegebrauch zu bedienen haben, also verhältnissmässig weniger concentrirte Bäder zu verordnen haben, um einen Zustand anzustreben, in welchem sich Assimilation und regressive Metamorphose gleichen Schritt halten. Wir können aber auch, besonders bei kräftigeren Constitutionen durch ein relativ energischeres Kurverfahren im einzelnen Fall die Verhältnisse so reguliren, dass durch ein momentanes Ueberwiegen der Stoffausgaben über die Einnahmen gewisse zellige Hyperplasien im Organismus, welche bereits aus dem Kreislauf ausgeschaltet waren, wieder in denselben zurückgeführt werden, um mit der allgemein gesteigerten Verbrennung allmählich zur Aufsaugung zu gelangen. Danach kann die Möglichkeit einer Resorption fibröser Gewebsmassen vom theoretischen Standpunkt aus durchaus nicht zweifelhaft erscheinen, und meine practischen Erfahrungen stimmen damit durchaus überein. Zwar können auch sie sich nicht soweit erheben jemals ein fibröses Ge-

bilde zur totalen Resorption auf dem Badewege gebracht zu haben; hingegen kann ich zuverlässig niederlegen, dass der Stillstand im Wachsthum der Fibromyome bei geeigneter Ausnutzung des Bades nach ein- bis dreijährig wiederholtem Kurgebrauch das gewöhnlichste Ergebniss darstellt, dass eine andauernde erhebliche Abnahme des Tumors etwa bei einem Dritttheil der in Kreuznach Hülfe suchenden Kranken erreicht wird, ja, dass in 20 pCt. sogar eine Volumensabnahme um die Hälfte constatirt werden konnte, und zwar geben die erfreulichsten Aussichten auf Resorption wiederum die sogenannten muskel- und gefässreichen, weichen Myome; insbesondere die jüngeren unter ihnen nehmen rasch ab, während, je mehr das interstitielle Bindegewebe an der Geschwulstbildung Theil nimmt, und je länger ein Myom schon bestanden hat, desto geringer und unsicherer der Erfolg auszufallen pflegt. Die geringe Zahl der Frauen aber, bei denen eine sichtbare Beschränkung in der Weiterentwicklung der Neubildungen nicht hervortritt, erfreut sich doch wenigstens gewöhnlich eines palliativen Nutzens, einer Besserung der störendsten Folgeerscheinungen. In letzterer Beziehung verdienen vor Allem die günstigen Effecte der Jodsoolbäder, durch die grössere Bethätigung des Stoffwechsels eine Schmelzung para- und perimetritischer Exsudate herbeizuführen, sowie die prächtigen Resultate hervorgehoben zu werden, welche mit dem methodischen Badegebrauch erzielt werden, wenn es gilt frische oder ältere, den Tumor an das Peritoneum festlöthende Adhäsionen zur Resorption zu bringen und damit die complicatorischen Folgezustände qualvollen Drucks oder auch ausgesprochene Incarcerationserscheinungen aufzuheben. Ein anderer selten vermisster Erfolg der Bäder bezieht sich auf die Massenabnahme der hypertrophirten Uterussubstanz. Dass ein solcher Heilerfolg durch Kreuznach häufig genug ermöglicht werde, wird wohl kaum von irgend einer Seite her bestritten, wohl aber die hohe Bedeutung dieser Thatsache vielfach unterschätzt, während doch Jedermann leicht verständlich ist, wie geringe Schwankungen der Intumescenz genügen, um die Beschwerden der Kranken ganz erheblich zu influenciren, sei es nun, dass die Anschwellung gewisse unerträgliche, oder selbst lebensgefährliche Compressionserscheinungen mildert oder die von der Uterushypertrophie wesent-

lich genährten profusen Blutungen oder schmerzhaftes Uterinkoliken eine Verbesserung erfahren.

Nach diesen für die Schicksale der Fibromyome so schätzenswerthen Resultaten, welche der Begünstigung der regressiven Metamorphose von Seiten der Soolbäder zu danken sind, sollte man annehmen, dass auch andere Einflüsse, welche dem rückläufigen Stoffwechsel im Organismus erhöhte Dimensionen zu verleihen angethan sind, wie erschöpfende Krankheiten, Entziehungs- und Hungerkuren in demselben Sinne wirken müssten. Und in der That habe ich zweimal nach Verlauf eines schweren intercurrenten Abdominaltyphus, das andere mal in einem Fall von Dysenterie mit vielfachen Rückfällen und sehr langsamer Reconvalescenz fibröse Tumoren fast ganz verschwinden sehen; aber diese Herrlichkeit hatte bei keinem der Kranken lange Bestand, indem genau in dem Maasse, als die Kräfte der Kranken zurückkehrten, auch die Tumoren wieder ihr Wachsthum aufnahmen, ja in dem letzten Fall die Neuentwicklung der Geschwulst weit über das ursprüngliche Volumen hinausging. Dass eine methodische Entziehungskur mit Vorbedacht als Heilmittel für die bestehende Neubildung verwandt worden wäre, habe ich nur ein einziges mal erlebt an einer Kranken, welche sich durch sechs Wochen der Semmelkur unterzogen hatte, und zwar eben wieder mit der Wirkung der Reduction des Tumors um mehr als die Hälfte der früheren Grösse. Hernach aber hatte Monatsfrist genügt, um das ursprüngliche Volumen wieder einzuholen und die Dame ist, wie mir später gemeldet wurde, noch in demselben Jahre an carcinomatöser Degeneration ihrer Geschwulst zu Grunde gegangen.

Ein letztes Moment endlich, welches für die wissenschaftliche Explication der empirisch erprobten Vortheile der Soolbäder bei der Behandlung der Uterusfibromyome in Erwägung zu ziehen ist, liegt in dem tonischen Einfluss, welcher durch den Hautreiz von Bad und Compressen auf reflectorischem Wege in der Uterusmuskulatur hervorgerufen wird. Für die Exactheit dieser specifischen Reflexwirkung bürgen zunächst das physiologische Experiment, aber auch mannichfache practische Belege. Ja, vielfach ist die Muskelcontraction im Bade so gewaltig, dass sie dem Kranken selbst nicht bloß durch wehenartige Schmerzen sehr unangenehm zum Bewusstsein kommt und ihn unter Umständen nöthigt die Sitzung abzu-

brechen, sondern ich sah bereits in vier Fällen unter dem Gebrauch der Kreuznacher Bäder sich einen so gewaltsamen und nachhaltigen Sturm von Uteruscontractionen entwickeln, dass die Austreibung der Geschwülste in ihrer Totalität begann und nach mehrstündiger bis achttägiger Geburtsarbeit die Tumoren ohne Fieberbewegung oder andere nachtheilige Zufälle mit der künstlichen Durchtrennung des Stiels in ihrem ganzen Umfang zur Ausstossung kamen. Ein fünfter Fall, in dem es sich im Gegensatz zu den vier submucösen Tumoren, um ein über mannskopfgrosses interstitielles Fibrom handelte, und bei dem die unerträglichen Erscheinungen jauchigen Zerfalls hinzutraten, musste, nachdem seine Spitze bis vor den äusseren Scheideneingang durchgetreten war, durch die Enucleation beendet werden, endete aber tödtlich 9 Tage nach der Operation in Folge von Gehirnembolie. Ich behalte mir vor, diese 5 überaus interessanten Fälle bei einer anderen Gelegenheit zu beschreiben. Uebrigens sah Freund auch nach dem Gebrauch der Jastrzember Soole bereits zweimal spontanen Zerfall und Ausstossung der Tumoren eintreten.

Inwieweit sonst dieser Tonus das Wachsthum der Geschwulst zu beschränken vermag, ist nicht ganz leicht zu sagen. Doch ist meines Erachtens anzunehmen, dass sich jene stärkere reflectorische Innervirung nicht allein auf die Uterusmusculatur, sondern auch auf das musculöse Stroma der Geschwulst selbst erstreckt und so die sich im methodischen Bädercyclus constant wiederholenden Contractionen in den beiderseitigen Geweben die Ernährungsverhältnisse der Neubildung auf die Dauer mechanisch höchst ungünstig beeinflussen müssen. Dies stimmt auch zugleich damit überein, dass die musculösen Tumoren in Kreuznach die beste Heilanzeigen geben. Auch ist die Annahme zulässig, dass der durch die Soole auf die sensibeln Hautnerven geübte chemische Reiz durch das vasomotorische Centrum hindurch den Gefässnerven der Blutbahnen von Uterus und Geschwulst selbst zugeleitet werde, und durch die systematisch geübte Verengerung der Gefässe im ganzen Sexualsystem der Fortentwicklung der Neubildung die erforderliche Nahrungszufuhr entzogen würde, sowie die im Zustand der Erschlaffung befindlichen Arterien des chronisch entzündeten Uterusgewebes ihrem normalen Lumen sich wieder nähern können. Dass die Leistungen kräftiger Hautreize bis zu den Vasomotoren der genannten Region reichen, ist durch die Physiologie unzweideutig dargethan. Es würde sich nur

die Frage erheben, ob die im Bade ausgeübte Erregung des peripherischen Nervensystems sich mit den kräftigen electrischen Reizungen einzelner sensibler Nervenstämmen messen kann, wie sie das physiologische Experiment zu Gebote hat. Hier aber ist zu berücksichtigen, dass im Bade fast sämtliche centripetale Nerven der ganzen Körperoberfläche auf einmal durch längere Zeit einer beliebig intensiven chemischen Irritation bis zur Höhe des sogenannten Badeausschlags hinan ausgesetzt werden, und dass diese Irritation bei der Mutterlaugencomprime sehr rasch bis zur wirklichen Hautverbrennung gesteigert zu werden pflegt. Diese Reflexionen sind von Belang; denn meiner Meinung nach muss auch die hämostatische Wirkung der Soolbäder, insbesondere bei atonischen Blutungen auf diesen inneren Zusammenhang zurückgeführt werden.

Bezüglich der Dispensirung der Jodsoolbäder will ich nur erwähnen, dass hier vielleicht mehr, als sonst in der Balneotherapie der wahre Nutzen des Badegebrauchs von einer weisen, einsichtigen Leitung der Kur abhängig ist, und dass in Sonderheit die Reizstärke des Bades sorgfältigst nach der Irritabilität des Individuums abzumessen ist, sowie dass die Widerstandsfähigkeit des Organismus, Alter und Kräftezustand einer eingehenden Berücksichtigung zu unterziehen sind. Wird aber die Kur mit diesen Cautelen geleitet, so giebt es auch keinerlei Contraindication mehr für sie, und können sich selbst schwächliche und anämische Kranke ohne Schaden an derselben betheiligen. Von diesen Erwägungen ausgehend bin ich daher immer geneigt gewesen die glücklichen Kurresultate in Kreuznach gerade auf Rechnung seiner verhältnissmässig diluirten Kochsalzquellen zu setzen und auf die dort seit Jahren unbewusst eingebürgerte Methode zu schieben, jede Kur mit der natürlichen, unvermischten Quelle zu eröffnen, später aber allmählich die Reizwirkung des Bades durch immer concentrirtere Mutterlaugenzusätze zu erhöhen, sobald die Haut im Verlaufe des weiteren Badegebrauchs auf die gelinder anregende Wirkung der natürlichen Mineralquelle oder schwächerer Mutterlaugenbeimischungen nicht mehr genügend reagirt. Aber auch noch eine Reihe anderer Vorzüge haben Kreuznach mit Recht zu dem gemacht, was es jetzt ist, der Hauptrepräsentant der für Uterinleiden in Betracht kommenden Jodsoolbäder. Dahin gehört zunächst der ausserordentliche Reichthum der Kurstadt an Mineralwasser, welches

aus zwanzig ergiebigen Quellen einem grossen Hochdruckreservoir zuströmt, um von hier aus sämmtlichen Hôtels und Privathäusern zugeleitet zu werden. So wird jedem Leidenden die schätzenswerthe Annehmlichkeit zu Theil das Bad im eignen Hause, womöglich auf derselben Etage zu erhalten, anstatt wie in den meisten anderen verwandten Badeorten die vielleicht entfernt gelegene Badeanstalt aufsuchen zu müssen; schwächliche, auf Ruhe und Schonung angewiesene Kranke ersparen sich dadurch nicht nur die ihrem Zustand unangemessene Ermüdung, sondern auch die Gefahr wenn nicht bedenklicher doch den Fortgebrauch der Kur unangenehm unterbrechender Verkühlungen, wie sie der Heimweg nach dem Bade mit sich bringt. Man begiebt sich vielmehr in Kreuznach allgemein und direct nach beendeter Badesitzung zu Bett, um sich den Genuss der überaus behaglichen Ruhe zu gönnen, wie ihn die ermüdende Wirkung des Kurmittels erfordert. Diesen Vortheilen, welche nur der Quellenreichthum eines Badeplatzes zu verschaffen vermag, gesellt sich die Reichhaltigkeit der Kreuznacher Mutterlauge an Jod- und insbesondere an Bromsalzen zu; dass Kreuznach in dieser Beziehung der Vorrang vor allen ähnlichen Kurorten zukommt, ist wohl unbestritten, wird doch im Handel erwiesener Maassen die Kreuznacher Mutterlauge mit besonderer Vorliebe bezogen und verwandt. Schliesslich kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, dass die bei uns mehr und mehr sich bahnbrechende Anschauung von der Nebensächlichkeit einer gleichzeitigen Trinkkur der einheimischen Quellen und deren Substituierung durch andere, vorzugsweise salinische Abführwässer den hier erzielten Resultaten äusserst förderlich gewesen ist, sowie denn auch der Umstand, dass die Natur der mit Nutzen in Kreuznach behandelten Leiden dieses allmählich zu einem Frauen- und Kinderbad gestempelt hat, das äussere Verhalten der Kurgäste höchst günstig beeinflusst, welches in der harmlosen Ruhe und Beschaulichkeit sein Genüge findet. Diese ausführlichen Bemerkungen sind für diejenigen Aerzte geschrieben, welche vermeinen differentielle Indicationen unter den verschiedenen Jodsoolbädern nicht zugeben zu sollen, ja am Ende gar in den Fehler verfallen die reinen Soolen in dieser Beziehung den jod- und bromhaltigen Salzquellen vollständig gleichzustellen, wenn nicht geradezu die concentrirtesten Soolbäder als die empfehlenswerthesten Heilplätze hinstellen. Ich bin allerdings

weit entfernt den reinen Kochsalzwässern ihre hautreizende Einwirkung und damit ihren Einfluss auf den Stoffwechsel absprechen zu wollen; ja es werden sogar die concentrirteren zur Salzindustrie verwertbaren unter ihnen anfänglich einen gewaltigen Ruck auf die Rückbildung ausüben; aber auch nur die allerersten Bäder sind zu dieser Leistung im Stande, während die späteren schon sehr rasch die Hautnerven gegen die geläufige Irritation abstumpfen und so die Wirkung versagen müssen, falls nicht die bisherige Reizstärke durch Zusatz von noch stärker ätzenden Quellenextracten überboten wird, was freilich in der mangelnden Widerstandsfähigkeit der Kranken sehr bald seine Grenze findet. Oder die Aerzte sehen sich zu der Auskunft gedrängt Süsswasserbäder zu verordnen, denen allmählich steigende Zusätze ihres natürlichen Mineralwassers beigemischt werden. Werden aber, wie dies oft genug geschieht, Fibromyome den stark kohlen säurehaltigen Soolbädern oder den Soolthermen zugewiesen, so halte ich dies für einen entschiedenen Fehler, schon des Nachtheils wegen, den beide das Herznervensystem stark erregenden Bädergruppen auf die Blutungen üben.

Wir haben schon oben gelegentlich der Erklärung der Badewirkung der Möglichkeit Erwähnung gethan durch Erregung von Uteruscontractionen einen günstigen Einfluss auf die Fibromyome zu üben, und es ist gewiss nichts anschaulicher, als dass durch eine sich regelmässig wiederholende, tonisirende Innervirung der Uteruswand und durch die planmässige Erstrebung eines nachhaltigen Compressionszustandes der Gebärmutter die von ihr umfasste Geschwulst allmählich empfindliche Ernährungsstörungen erleiden müsse, welche allmählich die Atrophie der gesamten Neubildung vorzubereiten angethan sind. Auf demselben Princip beruht im Wesentlichen der Vorschlag Hildebrand's mit Hülfe der subcutanen Anwendung des Extractum secalis corn. die Beseitigung der Uterustumoren anzustreben; und es schien eine Zeit lang, als ob mit dieser Methode die Therapie der Fibromyome in eine ganz neue Phase getreten wäre. Zudem schien die allerdings noch wenig bestätigte Entdeckung Wernich's¹⁾, dass das Ergotin zu-

¹⁾ Vergleiche meine Arbeit: Zur Physiologie der Innervation des Uterus. Dieses Archiv Bd. 76. 1879.

gleich eine Contraction der arteriellen Gefässe im Uterus und seinen Anhängen veranlasse, der genannten Theorie eine neue wissenschaftliche Stütze zu geben. Dass zugleich mit der wehenartigen Contraction des Uterusgewebes eine Erhöhung der Contractilität in den nach verschiedenen Richtungen unter einander verfilzten Muskelfasern der Neubildung selbst einhergehe, war ja obendrein nicht ausgeschlossen. Trotz alledem aber muss man sagen, dass sich im Grunde das genannte Mittel in den Händen der meisten Gynäkologen doch nicht so sonderlich bewährt hat, als zu erwarten stand. Nachdem die erste Begeisterung sich gelegt, so fing die allgemeine Erfahrung an sich immer vorsichtiger auszusprechen, die Fälle von wirklicher Heilung wurden immer seltener und selbst die Resultate einer nachhaltigen Verkleinerung verlieren mehr und mehr an Wahrscheinlichkeit. Zu derselben Enttäuschung war auch ich bis vor zwei Jahren gekommen, nachdem ich über 90 fibromyomkranke Frauen selbst mit Ergotinjectionen behandelt hatte, und eine noch viel grössere Anzahl Leidender zu beobachten Gelegenheit gehabt, welche sich anderweitig dieser Behandlungsmethode unterzogen hatten. Ich will nicht leugnen, dass sich darunter einige zwanzig Fälle befanden, welche eine deutliche Abschwellung der Tumoren erkennen liessen. Es waren dies vorwiegend solche Neubildungen, welche vor und nach der Regel die Erscheinung einer auffallenden Volumensdifferenz aufwiesen; aber ich muss gleich hinzusetzen; dass die in Folge der Behandlung zu Tage getretene Reduction des Geschwulstumfangs den Cyclus der Injectionskur kaum um einige Wochen oder Monate überdauerte. Eine wirkliche nachhaltige Verkleinerung aber, geschweige denn die totale Rückbildung eines Myoms hatte ich der Ergotinbehandlung bis dahin nicht nachrühmen können. Ich war daher geneigt anzunehmen, dass auch jene wenigen Fälle vorübergehender Grössenabnahme auf Täuschung beruhen dürften und dass, weil es den Anschein gewann, als trete die Verringerung nur so lange hervor, wie der Contractionszustand der Musculatur andauere, es sich nicht sowohl um eine thatsächliche Vertheilung des Geschwulstparenchyms handele, als vielmehr um seine momentane Verkleinerung durch Auspressung der Neubildung, um eine vorübergehende Verdrängung der von dem Gewebe jeweilig eingeschlossenen Blutmasse. Es hatten sich also meine wenig glücklichen Erfahrungen im Grossen und Ganzen dem bekannten ab-

fälligen Urtheil der Discussion von Seiten der Berliner geburtshülflichen Gesellschaft und zahlreicher anderer gewichtiger Gegner in Sachen der Zuverlässigkeit der Ergotinwirkung bei Uterustumoren angeschlossen, als ich vor zwei Jahren durch die einfache Entdeckung, dass die zur Injection verwandte Dosis von allen Practikern bisher viel zu niedrig gegriffen worden sei, und dass vielmehr nur die tägliche Application successive gesteigerter Ergotinmengen Erfolg verspreche, zu sehr viel günstigeren Resultaten gelangte. Es ist eben, soviel mir bekannt, noch von keiner Seite darauf hingewiesen worden, dass das Ergotin den Giften beizuzählen ist, deren Wirkung auf den Organismus schon sehr rasch bei regelmässigem Fortgebrauch sich durch Gewöhnung abstumpft. Andererseits haben meine diesbezüglichen Ermittlungen ergeben, dass wir überhaupt nur mit einer Ergotindosis etwas ausrichten können, welche den Kranken entschiedene, d. h. durch Schmerzempfindung zum Bewusstsein kommende Uteruscontractionen verursacht. Dies gelingt aber nicht so leicht, und wenn man sich vergegenwärtigt, wie schwer es oft wird im Geburtsverlauf Wehen anzuregen, so wird man mir dasselbe für den nicht schwangeren Uterus gerne zugeben. Die wirksame Dosis liegt daher fast immer weit über der bisher gebräuchlichen und sehr nahe an demjenigen Wirkungsstadium, wo schon leichtere Vergiftungssymptome, wie vorübergehendes Herzklopfen und Eingenommensein des Kopfes hervortreten. Diese Thatsache stimmt auch zugleich mit meinen experimentellen Wahrnehmungen an Thieren überein. Denn thatsächlich gelingt es bei Kaninchen, die doch bekanntlich einen sehr erregbaren Uterus haben, und auf die subcutane Injection anderer Uterusgifte in minimalen Quantitäten sehr lebhaft reagiren, auch nur nach Anwendung verhältnissmässig grosser Mengen prompte Zusammenziehungen anzuregen. Nachdem ich daher längere Zeit das Extract. secal. corn. Wernich in wässriger Lösung von 1:5 allmählich bis zu einer Concentration von 1:2 steigend verwandt habe, wende ich jetzt seiner nahezu unscheinbaren Schmerzhaftigkeit wegen das Ergotinum Bombelon an und zwar Anfangs mit 4 Theilen Wasserzusatz bis auf eine Solution zu gleichen Theilen herunter. Für wesentlich halte ich dabei, wie bereits oben angedeutet, die regelmässig jeden Tag zu wiederholende subcutane Injection, und die weitere Vorsicht das Mittel niemals auf längere Zeit im Voraus zu verschreiben, sondern

es erst kurz vor der Application jedesmal frisch auflösen zu lassen, und zwar nicht allein im Interesse der durch seine leichte Fermentation steigenden Aetzwirkung, sondern um seiner normalen Zusammensetzung für die Wirkung ganz sicher zu sein. Ueber die Injection einer einzigen Pravaz'schen Spritze auf einmal bin ich bei jener erwähnten Zusammensetzung der Injectionsflüssigkeit niemals hinausgegangen; dagegen habe ich solcher Einspritzungen niemals unter 50 und in der Regel bis zu 100 verordnet. Wurde aber mit diesen Cautelen verfahren, so sind mir absolut negative Erfahrungen überhaupt nicht mehr vorgekommen. Zwar sind auf Grund der veränderten Anwendung des Mittels ebenso wenig Fälle absoluten Schwunds der Fibromyome zu verzeichnen gewesen; aber Abschwellungen der Tumoren auf ein Dritttheil der ursprünglichen Grösse trafen unter 40 auf diese Weise behandelten Frauen 13mal, Reductionen um die Hälfte 19mal ein, während nur 8 Kranke eine geringere Abnahme der Geschwülste aufwiesen. In der Regel ist der Abfall des Leibesumfangs besonders im ersten Stadium der Injectionszeit ein so beträchtlicher, dass eine Schätzung der Wirkung durch Messung ganz überflüssig ist, indem schon gegen den 15. bis 20. Versuchstag die Kranken selbst auf die auffallende Veränderung ihrer Leibesform hinweisen; im weiteren Verlauf der Behandlung hingegen schreitet die Abschwellung successive langsamer fort. Was die Nachhaltigkeit der erzielten Besserung über die beendigte Kur hinaus anlangt, so ist dieselbe allerdings auch hier keine unbedingte, indem unter 17 Frauen nur zweimal der Fall zu verzeichnen war, dass Geschwülste, welche in Folge der Injectionsbehandlung das eine Mal die Hälfte, das andere Mal noch mehr als die Hälfte ihrer Grösse eingebüsst hatten, nach Jahresfrist einen neuen Fortschritt im Wachsthum gar nicht wieder gemacht hatten; dafür aber hatte auch der Tumor nur bei vier andern Kranken die vorher constatirte Besserung im Jahre darauf absolut wieder verkennen lassen, während die übrigen 11 Fälle alle noch mehr oder weniger deutlich den Nutzen der Ergotinwirkung nachzuweisen gestatteten, jedenfalls befindet sich unter allen diesen Versuchen kein einziger, in dem das Mittel nicht einen dauernden Wachstumsstillstand bewirkt hätte. Uebrigens steht der Wiederholung der Ergotinkur nach längerer Pause durchaus nichts im Wege und habe ich die Injectionen bei verschiedenen Kranken mehrere Jahre hinter einander

wiederholt, wobei namentlich deren erste Serie stets wieder denselben prompten Erfolg erkennen liess, wie zur Zeit der ersten Bekanntschaft mit dem Arzneistoffe. In der Regel indessen erweisen sich die Patienten der spätern Wiederaufnahme der Injectionsmethode gegenüber ablehnend, und dürfte es alsdann gerathen sein, die Einspritzungen durch ein Infus. secal. corn. in klysmatischer Anwendung zu ersetzen oder dafür die Application von Ergotin in Form von Suppositorien (0,25 Grm. pro dosi) zu wählen. Diese Gebrauchsweise ist auch dann angezeigt, wenn, was immerhin, wenn auch selten vorkommt, die Injectionen den Kranken trotz aller Vorsicht bei der Verabreichung noch wesentliche Schmerzen bereiten. Die Resorptionsfähigkeit des *Secale cornutum* wie des Ergotins vom Darmkanal aus und in Sonderheit von Seiten des Mastdarms ist durch die Erfahrung genügend dargethan; die beiden Stoffe erfahren erwiesener Maassen durch die Verdauung keine bemerkenswerthe Zersetzung, während andererseits die nahe Verknüpfung der Uterinnerven mit dem Mastdarm gerade ihn besonders geeignet macht, als Applicationsorgan für wehenbefördernde Mittel zu dienen, wie denn ja auch bekanntlich das *Secale cornutum* in der gewöhnlichen Darreichung per os und per anum seit Jahrhunderten stets seine Schuldigkeit gethan hat. Schliesslich ist hervorzuheben, dass ich Ergotismus nie beobachtet, und dass alle von mir zur Ergotinbehandlung überhaupt ausgewählten Tumoren ausschliesslich der musculösen, submucösen Gruppe angehörten, weil ich mir davon allein einen therapeutischen Erfolg von vorne herein versprechen zu dürfen glaubte. Ob das Mittel auch gegen die bindegewebigen Fibrome mit Nutzen zu verwenden sei, vermag ich daher nicht zu sagen, doch erscheint es mir sehr unwahrscheinlich in Ansehung des physiologischen Wirkungsscharakters des Ergotins. Daraus erhellt schon, dass immerhin nur eine verhältnissmässig kleine Anzahl der uns zur Beobachtung kommenden fibromyomatösen Gebilde der von mir erlangten günstigen Resultate theilhaftig zu werden berufen ist, zumal das Vorkommen der Fibrome bekannter Maassen bei Weitem die häufigste Erscheinung darbietet. Die Zahl der geeigneten Fälle schmilzt aber noch mehr zusammen, weil ebenso für ältere Neubildungen überhaupt, deren Gewebe durch Verödung und Verkalkung bereits degenerirt ist, an die Anwendung des Ergotins aus denselben Gründen nicht mehr gedacht werden kann. Wird aber die Indication des Mittels durch die verschiedene

histologische Structur der Fibromyome schon gewaltig eingeengt, so müssen davon auch alle diejenigen Fälle ausgeschlossen werden, welche mit Residuen para- und perimetritischer Entzündungen complicirt sind, eine Begleiterscheinung, die bei älteren Tumoren freilich überaus häufig vorliegt. Endlich erleidet die Empfehlung des Ergotins noch bei Coincidenz vorliegender Herzfehler eine gewaltige Beschränkung und Contraindication und fällt die letztere um so schwerer in's Gewicht, als wir Klappenfehler des Herzens als eine sehr gewöhnliche Ursache für die Fibromyomentwicklung überhaupt kennen gelernt haben. Müssen wir uns nun bei Herzkranken die Anwendung des Ergotins als eines Herzgifts versagen, so braucht doch damit die Methode, durch Anregung der Uterusmusculatur zu energischen Contractionen günstig auf die Entwicklung der Fibromyome zu wirken, nicht als Heilprincip aufgegeben zu werden; es läge vielmehr nahe, dahin bezügliche Versuche mit andern wehenerregenden Mitteln anzustellen, die den Herzgiften nicht zuzuzählen sind, und glaube ich, dass eine eingehende Prüfung des *Pilocarpinum muriaticum* nach dieser Richtung hin sich sehr lohnend erweisen dürfte. Dasselbe vereinigt mit der Wirkung einer besonders kräftigen Ableitung auf die Drüsen, namentlich der Speichel- und Schweissdrüsen, mit der Begünstigung des Resorptionsvorganges, wie wir dies von keinem einzigen andern Mittel wissen, das experimentell in gleicher Weise dargethane Vermögen energische Uteruscontractionen hervorzurufen, ohne dabei die doch nie ganz zu vermeidende örtliche Reizung des Ergotins bei seiner subcutanen Anwendung mit diesem zu theilen.

Es ist interessant zu constatiren, wie das Princip, welches der Empfehlung des Ergotins für die Behandlung der Uterusmyome zu Grunde liegt und wesentlich von der andauernden Compression der Geschwulst durch die Uterusmusculatur sich Besserung oder Heilung verspricht, den Therapeuten aller Zeiten als der rationellste Heilweg vorgeschwebt hat. Nur verfolgten sie das Ziel der Compression auf verschiedene Weise, und zwar zunächst auf mechanischem Wege, nemlich einmal durch den Vorschlag, den Tumor durch die alle Paar Tage zu wiederholende Tamponade der ganzen Scheide einem permanenten Druck zu unterwerfen, oder durch den Versuch diesen consequenten Druck auf die Geschwulst von aussen her mit Hilfe einer genau anschliessenden elastischen Bauchbinde zu

erreichen. Beide Verfahren werden heute noch insbesondere in Frankreich als wirkliche Kurmittel empfohlen, und habe ich jedes Jahr Gelegenheit, meine Beobachtungen über deren Werth zu machen, ohne selbst damit im grösseren Maassstabe experimentirt zu haben. Alles, was wir davon gesehen haben, läuft darauf hinaus, dass die innerliche wie die äussere Compression der Geschwulst der Erwartung deren Wachsthum aufzuhalten oder gar ihre Resorption herbeizuführen, durchaus nicht entspricht; immerhin aber behalten beide Maassregeln, wenn sie auch den Anspruch wirklicher Heilmittel nicht erheben können, doch einen schätzenswerthen symptomatischen Werth, insofern sie durch mechanische Erleichterung der durch die Grösse und Schwere der Geschwulst verursachten Beschwerden wohlthätig einwirken; und zwar gilt dies von der Tamponade, namentlich den kleineren noch in der Beckenhöhle verweilenden Neubildungen gegenüber, welche durch ein unausstehliches Drängen nach unten die Bewegung im Freien im hohen Maasse hindern, wenn nicht unmöglich machen können, indem die durch ein Rinnenspeculum in der Kniebrustlage eingeführten Wattekugeln der Geschwulst zur zweckmässigen Stütze dienen und dadurch das Gefühl der Sicherheit bei Bewegungen erhöhen. Die Tamponade wird namentlich in den ersten Tagen ihrer Anwendung durch das permanente Gefühl einer ungewohnten Spannung vielen Kranken überaus peinlich; doch gewöhnen sie sich allmählich an diesen Eindruck. Dem ohngeachtet habe ich der Maassregel gegenüber ein gewisses Misstrauen bis auf den heutigen Tag nicht unterdrücken können, weil mir stets die Möglichkeit vorschwebte, dass das Verfahren anstatt der Resorption der Geschwulst dienlich zu sein, viel eher durch die einseitige mechanische zum Theil empfindliche Umspannung der letzteren eine Art von Reiz schaffe, welcher die Hyperämie in Gebärmutter und Geschwulst anzuregen und geradezu das Wachsthum der Neubildung zu beschleunigen geeignet sei. Diese Befürchtung trifft jedenfalls für die Fälle ungeschickter oder zu lange fortgesetzter Ausführung der Manipulation zu, und wird sich immer da bewahrheiten, wo eine Gewöhnung an die Widerwärtigkeit des Verfahrens, nach Verlauf der ersten Tage nicht eingetreten ist. Hat man sich aber einmal zu der Procedur entschlossen, so sollte man sich wenigstens nicht auf die Druckwirkung der Wattekugeln allein verlassen, vielmehr durch deren Tränkung in einer

Jodkaliglycerinlösung sich noch der Vortheile eines unzweifelhaft örtlich resorbirend wirkenden Heilmittels theilhaftig machen; auch würde sich hier die Verwendung der sogenannten Jodizet cotton in Gasbeuteln vortrefflich zur Tamponirung eignen. Die elastische Leibbinde ist hinwiederum für Tumoren bestimmt, welche bereits einen solchen Umfang erreicht haben, dass sie über den Rand des kleinen Beckens in die Abdominalhöhle hineinragen, weil sie sonst deren Heraufsteigen in dieselbe hintanhalten würde; sie ist häufig das beste Mittel, um die beständig quälenden ziehenden und drängenden Schmerzen, welche durch eine aussergewöhnliche Beweglichkeit des Tumors bedingt sind, oder doch wenigstens gesteigert werden, zu beheben, und ebenso haben wir in einigen Fällen auch zu beobachten Gelegenheit gehabt, dass besonders hartnäckige Fälle mechanischer Obstruction oder von *retentio urinae* mit der Anlegung der Leibbinde vorübergehend gehoben wurden, indem dadurch eine Zeit lang die Lage der Geschwulst eine Besserung erfuhr. Viel häufiger aber können wir von dem Gegentheil berichten, nemlich, dass durch das längere Tragen der elastischen Binde Uterus und Geschwulst aus der ursprünglichen Medianstellung heraus nach rückwärts gedrängt wurden und damit die Stuhlverstopfung rasende Fortschritte machte; ja zwei Fälle von Einkeilung in den Douglas'schen Raum glaubte ich entschieden auf die missbräuchliche Anwendung des intravaginal und von den Bauchdecken her angestrebten Drucks zurückführen zu müssen. Zudem fiel mir auf, dass die meisten Frauen, welche mit der Leibbinde versehen zu mir kamen, wie dies namentlich bei den aus Frankreich kommenden Fibroidkranken zur stehenden Gewohnheit geworden ist, an submucösen Tumoren litten, sodass sich mir schliesslich der Verdacht aufdrängte, dass die Leibbinde die Tumoren submucös machen könne. Es ist ja bekannt, dass die Fibromyome in der Richtung des geringsten Widerstands zu wachsen belieben und genügt demnach vielleicht schon ein ganz geringer Druck von aussen, um die nach der Peritonealhöhle strebende Oberfläche nach einer andern Richtung hin abzudrängen.

Ueerblicken wir zum Schluss nochmals unsere Ermittlungen über den Nutzen der inneren und äusseren Compression für die Fibromyome, so resumirt sich derselbe dahin: Bei zweckmässiger Verordnung und Leitung können sich beide als werthvolle sympto-

matische Verfahren erweisen; hingegen kann ihnen das Vermögen der *Indicatio morbi* förderlich zu sein nicht zugesprochen werden. An diese Reflexion knüpfen sich für mich nothwendig folgende Erwägungen: Entweder sind wir mit den bisherigen Hilfsmitteln weder von den Bauchdecken, noch von dem Scheidengewölbe aus im Stande, eine wirksame Compression auf die Uterintumoren auszuüben oder die permanente Compression der letzteren ist überhaupt nicht besonders geeignet, die Ernährungsverhältnisse der Fibromyome zu untergraben. Sicher sind wohl beide Momente zusammen für den dürftigen Erfolg verantwortlich zu machen. Ja, es hat sich mir sogar die Ueberzeugung aufgedrängt, als ob in vielen Fällen gerade gegensätzlich zu der Compression die Entspannung der comprimierten Geschwulst, das Haupterforderniss für die Rückbildung der letzteren darstelle, indem wir häufig den Tumor vielmehr als einen beständigen Reiz für die musculöse Uteruswandung anzusehen haben mit der Wirkung eines verstärkten Contractionszustandes in der letzteren, und da der Tumor durch seinen Druck wie jeder andere grössere Fremdkörper eine Blutstauung im Uterus begünstigen muss, welche hinwiederum auf das Wachsthum der Geschwulst nachtheilig einzuwirken berufen ist. Namentlich hat sich mir in allen denjenigen Fällen, in denen alle andern Mittel und insbesondere das Ergotin sich erfolglos gegen die Weiterentwicklung der Fibromyome erwiesen haben, die Annahme, dass hier die Aufhebung vorliegender Druckerscheinungen und des Reizes von Seiten des zu krampfhaften Zusammenziehungen geneigten Uterus anzustreben sein dürfte, vortrefflich bewährt. Diese Aufgabe vermögen wir aber am besten zu lösen durch die künstliche Erweiterung des Cervicalkanals. Zwar geht auch bei diesem Vorgehen der nachträglichen Erschlaffung des Uterusgewebes ein kürzeres Stadium stürmischer Contractionen voraus, welche durch den mechanischen Reiz des Pressschwamms ausgelöst werden, aber die hervorstechendste und nachhaltige Wirkung der Manipulation bleibt die darauffolgende beträchtliche Paralyse der Gebärmuttermuskulatur. Wir haben oben die Behauptung aufgestellt, dass das Wachsthum der Fibromyome in Sonderheit abhängig sei von der jeweiligen Blutfülle des Gebärorgans, gleichviel ob dieselbe von activer Fluxion oder von Stauungshyperämie herrühre. Ist dies richtig, so muss die unblutige Erweiterung durch Pressschwamm

oder Laminaria, welche den Vorzug vor der blutigen Dilatation verdient, die beste Methode abgeben, um durch Entfernung des Druckreizes die Veranlassung für Congestionen nach den Sexualorganen aufzuheben und zugleich die venöse Spannung in der den Tumor bedeckenden Schleimhauthülle und ebenso des ihn umkleidenden Ueberzugs des Cavum uteri zu beheben. Der bislang gehemmte Rückfluss des Blutes aus den theilweise abgeklebten Venen wird alsdann wieder hergestellt und damit sicher der Endzweck erreicht, die Tendenz der Geschwulst, sich noch weiter zu vergrössern, abzuschwächen. Es sollte demnach meinen mit diesen Deductionen vollständig gleichlautenden Erfahrungen zufolge die Dilatation des Cervix uteri niemals verabsäumt werden, insbesondere da, wo sich die Anwendung des Ergotin verbietet oder wo sie sich erfolglos erweist oder aber übergrosse Schmerzhaftigkeit des Uterus auf einen krankhaften Contractionszustand desselben hinzuweisen scheinen. Das Verfahren bietet zudem ausser seiner günstigen Einwirkung auf die Tumorenentwicklung noch den grossen Vortheil, dass es gleichzeitig fast sämmtliche bei Leiden dieser Art vorkommenden Beschwerden, wie Blutungen, Katarrh, dysmenorrhoeische und andere Schmerzen in einer ganz auffallenden Weise zu mildern im Stande ist; und endlich belohnt sich diese Maassregel noch dadurch, dass sie das Cavum uteri für die objective Diagnose, namentlich behufs Ermittlung kleinerer submucöser Geschwülste, sowie der besseren Einleitung einer directen Localbehandlung zugänglich macht.

Obwohl die glücklichen Folgen der Dilatation vorwiegend den submucösen Myomen zu Gute kommen, so erstrecken sich ihre Vortheile doch nicht ausschliesslich auf sie, sondern kommen, wenn auch gleich in geringerem Maasse, den interstitiellen und subperitonealen Neubildungen zu Gute. Ja ich bin sicher, dass die Application von Pressschwamm und Laminaria in der gynäkologischen Therapie noch zu viel allgemeineren Indicationen berufen ist, und wenn C. Schulze behauptet, dass er mit Hülfe der Dilatation alte Metritiden und chronische Para- und Perimetritiden höchst vortheilhaft beeinflusst und durch Messungen einer Anzahl von Fällen dauernde Verkleinerung des durch chronische Entzündung vergrösserten Uterus erzielt habe, so kann ich das nach meinen Erfahrungen vollständig unterschreiben. Uebrigens würde wohl die unblutige Dilatation auch noch viel häufiger und allgemeiner geübt worden

sein, wenn ihr nicht die Gefahren, Metritis zu erregen und Exco-riationen, ja Ulcerationen an der Schleimhaut des submucösen Tumors hervorzurufen anhafteten. Allein diese Bedenken lassen sich beseitigen, wenn nur der Pressschwamm nicht zu gewaltsam, nicht kurz vor und nach der Regel und nicht zu oft hinter einander eingelegt wird, und vor allen Dingen ein streng antiseptisches Verfahren dabei beobachtet wird. Eine hie und da angetroffene grössere Rigidität und Widerstandsfähigkeit des Muttermunds ist meist nur temporär und wird zudem bei Anwesenheit von Fibromyomen seltener angetroffen. In der Regel kommt man bei länger fortgesetzten Erweiterungsversuchen dahin, das Fibroid vollständig zugänglich zu machen und zu verhindern, dass sich das Orificium rasch wieder zusammenziehe, sondern eine auf längere Zeit nachhaltende Ausdehnung zu behalten.

Damit könnten wir füglich unsere Abhandlung über die *Indicatio morbi* bei der medicamentösen Behandlung der Uterusfibromyome abschliessen, müssten wir nicht der Vollständigkeit halber noch mit einigen Worten der Electrolyse gedenken, von deren Anwendung besonders einige englische und amerikanische Aerzte eine mehr oder weniger vollkommene Resorption der Tumoren gesehen haben wollen. Wir wollen uns begnügen zu berichten, dass uns die darüber zugänglich gewesenenen Berichte von Kranken, welche sich der diesbezüglichen Behandlung unterzogen hatten, einen zu wenig encouragirenden Eindruck gemacht haben, um daran eigne Versuche zu knüpfen. Alles, was wir davon gesehen haben, bezieht sich auf 11 Kranke, welche nach einer derartigen electrolytischen Kur unsere Behandlung aufsuchten oder wiederaufsuchten, aber auch nicht ein einziges Mal vermochten wir oder die Kranken die Ueberzeugung zu gewinnen, dass die Geschwulst oder deren Symptome eine sichtbare Besserung erfahren hätten; wohl aber liessen sich drei der behandelten Damen nicht davon abbringen, dass sich von der Application jener Kurmethode ein entschieden viel acuterer Verlauf in dem Wachsthum des Tumors bei ihnen herschreibe, und zweimal war der wiederholten Einsenkung der Nadeln durch die Bauchdecken bedenkliche Peritonitis gefolgt. Alle Patienten aber klagten viel über die grosse Schmerzhaftigkeit des Verfahrens, welche selbst noch lange über den Act der Behandlung hinaus dauerte, immer aber diesen begleitete, falls die Narcose nicht eine vollständige gewesen war.

Fassen wir die Leistungen der von uns einer kritischen Beurtheilung unterzogenen Behandlungsweisen noch einmal kurz zusammen, so geht daraus hervor, dass wir doch an therapeutischen Hilfsmitteln, welche einen guten Erfolg gegen die Ausbreitung der Fibromyome versprechen, nicht so arm sind, wie dies von mancher Seite hingestellt zu werden beliebt und von Andern schlechtweg nachgebetet wird. Freilich erheben alle diese Kurmethoden den Anspruch der specifischen Unfehlbarkeit nicht; aber doch wird es gelingen, mit Hülfe einer rationellen und individualisirenden Erwägung für jeden Fall die geeignete Indication herauszufinden, welche der Krankheit den günstigsten Verlauf zu geben im Stande sein dürfte.

Gesetzt aber, dass dieses unser Bestreben, der Neubildung direct therapeutisch zu Leibe zu gehen, nicht zum Ziele führt, so dürfen wir uns doch von einer consequenten, unermüdlichen Behandlung des Leidens nicht abschrecken lassen; immerhin findet doch die Geschicklichkeit des Arztes in der Einleitung der symptomatischen Behandlung, welche gegen die durch das Neoplasma hervorgerufenen lästigen und bedenklichen Folgeerscheinungen, sowie gegen die aus dem Leiden allmählich resultirenden Störungen des Allgemeinbefindens gerichtet ist, ein reiches Feld lohnender Arbeit. Und zwar verdienen unter den Symptomen, welche unsere Thätigkeit in erster Reihe herausfordern, vor allen Dingen die profusen, anhaltenden Blutungen, sowie die Anomalien der Gebärmuttersecretion, sodann die Vereiterung und Verjauchung der Tumoren mit dem Ausgang in Pyämie und Septicämie und die durch den Druck der Neubildungen erzeugten Schmerzempfindungen und Functionsstörungen unser allgemeinstes Interesse. Unser eingehendes Augenmerk dürfte aber zunächst die Therapie der durch die Fibromyome veranlassten Menor- und Metrorrhagien in Anspruch nehmen.

Bevor wir an die Aufzählung der einzelnen Mittel und Methoden, welche uns für die Blutstillung Fibromkranker zur Verfügung stehen, herantreten, erachten wir es für belangreich folgende allgemeine Grundsätze auszusprechen: Besondere specifische Mittel und Verfahren, welche bei gedankenloser Anwendung Erfolg versprechen, giebt es ebensowenig, als uns solche für Uterusblutungen im Allgemeinen zu Gebote stehen. Wir sehen uns also vielmehr darauf angewiesen, an Stelle des allgemein verbreiteten schablonenmässigen Ge-

brauchs einer in bestimmter Reihenfolge sich an Wirkungsintensität immer überbietender Scala von allerhand recipirten Blutstillungsmitteln die Anschauung treten zu lassen, dass nur eine genaue Berücksichtigung des vorliegenden Falls, welche sowohl den der Uterinblutung zu Grunde liegenden ursächlichen oder sich damit complicirenden Momenten, sowie den die Hämorrhagie begleitenden Constitutionsanomalien Rechnung trägt, kurz genaues Individualisiren zum Ziele führt. Insbesondere ist der Vorfrage, ob es sich um eine Stauungs- oder Reflexhyperämie handelt, welcherlei Verletzungen wir an der Uterusschleimhaut für die blutenden Gefässlumina annehmen müssen, eine besondere Sorgfalt zuzuwenden. Sodann müssen wir uns klar machen, dass neben der sofortigen directen Blutstillung, die nur einen palliativen Werth beanspruchen kann, die viel schwierigere Sorge, der Wiederkehr der Hämorrhagie vorzubeugen, unsere wichtigste Aufgabe bleibt. In beiden Intentionen werden wir wohl zunächst die Anwendung der verschiedenen localen Mittel und Procedures anzustrengen, daneben aber auch zu allerlei wirksamen allgemeinen Kuren und inneren Medicamenten unsere Zuflucht zu nehmen haben.

Schreiten wir zunächst zur Charakterisirung des behufs Unterdrückung einer vorliegenden Hämorrhagie am meisten geeigneten diätetischen und hygienischen Allgemeinverhaltens, so empfiehlt sich uns Bettruhe in horizontaler Lage in den meisten Fällen während der Tage der Menstruation auch schon wegen des Vortheils sicherer Entfernung aller beengenden, die Circulation im Unterleibe störenden Kleidungsstücke. Ja man wird gut thun, da, wo dem Ausbruch der Blutung schon mehrere Tage eine excessive durch gewaltige Auftreibung des Unterleibs kenntliche Congestion zu den Beckenorganen vorausgeht, im Nothfalle schon von diesem Zeitpunkt an auf ein ruhiges Verhalten zu dringen. Freilich zeigen sich hin und wieder auch sicher constatirte Fälle, wo die unausgesetzte Rückenlage sogar eine Verschlimmerung des Blutverlusts herbeizuführen vermag, Ausnahmen, welche bei sehr anämischen Kranken vorkommen, und auf eine Steigerung der Stauungshyperämie hinauslaufen, welche in Folge stärkerer Erlahmung der Herzenergie beim längeren Liegen einen Zuwachs erfährt. Neben der körperlichen Ruhe ist das Fernhalten jeder geistigen Erregung zur Pflicht zu machen, kühle Zimmertemperatur, nöthigen Falls mit

Herstellung eines erfrischenden Durchzugs der Luft zu empfehlen, und für möglichste Regulirung der Darmfunction zu sorgen, wofür ich kalte Lavements als allein zulässig erachte, da jede stärkere Erregung der Peristaltik durch Abführmittel entschieden schädlich auf den Verlauf der Blutung einzuwirken pflegt. Das Lager sei möglichst platt, unter Vermeidung jeder Knickung des Stammes durch Kopfkissen, und kühl, weil heisse Federbetten als Unterlage, wie als Bedeckung des Körpers die Congestion zum Unterleibe steigern. In Gleichem sind aus der Nahrung alle Factoren zu streichen, welche durch Erregung der Herzaction den Blutdruck zu steigern vermögen, wie der Genuss spirituöser Getränke, erhitzen der Kraftbrühen; ja schon die Verabreichung heisser, im Uebrigen indifferenten Getränke schadet durch Erhöhung der Kreislaufgeschwindigkeit, sowie auch die ausgiebige Befriedigung des bei stärkeren Hämorrhagien nie fehlenden vermehrten Durstgefühls schon allein genügt, um den Blutverlust zu verstärken. Jene in den Nahrungsschlauch aufgenommenen Flüssigkeitsmassen müssen eben nothwendig, bevor sie von den Nierencapillaren der Ausscheidung wieder entgegengeführt werden, zuvor die grossen allgemeinen Blutbahnen durchströmen, und mit deren stärkerer Füllung und Spannung selbstverständlich auch einen höheren Blutreichthum im Sexualapparat auslösen. Dagegen sind kühlende Beimischungen zum Getränk, wie Pflanzen- oder Mineralsäuren geeignete, auch in kleinen Mengen durstlöschende diätetische Mittel, um die Herzaction herabzusetzen, während kohlensäurehaltige Mineralwässer wegen ihrer gegenheiligen Wirkung zu verbieten sind. Hat aber verstärkte Herzaction einen gelegentlichen Antheil an der intensiven Blutung, ist der Puls voll und hart, der Herzimpuls verstärkt und dadurch der Blutdruck der Uteruscapillaren ein erhöhter, so reicht man mit den genannten Mitteln nicht aus und muss zu stärkeren Beruhigungsmitteln für das Herznervensystem, zu Bromkali, Digitalis mit Nitrum bis zur Verlangsamung der Herzcontractionen seine Zuflucht nehmen. Auch das *Secale cornutum* wirkt theilweise in dieser Richtung. Der Gebrauch der Digitalis empfiehlt sich besonders in den nicht seltenen Fällen von Hämorrhagien, welche mit Insufficienz der Mitralklappen complicirt und damit die schwersten venösen Stauungen im Sexualsystem begünstigen, oder da, wo Lebereirrhose und Emphysem die Blutung unterstützen und länger

hinausziehen. Uebrigens trägt viel häufiger als die abnorm verstärkte Herzaction gerade die stark gesunkene Energie des Herzens, welche bei andauernden Blutungen heruntergekommener Kranken gewöhnlich die Scene schliesst, die Schuld an der Fortdauer der Hämorrhagie. In solchen Fällen sind im Gegensatz vielmehr Reizmittel, kräftige Nahrung, mässige Dosen feurigen Weins, starker schwarzer Kaffee, Champagner, Aether und andere Analeptica indicirt, sowie endlich als letzte Rettung die Transfusion. Sind erschöpfende Blutungen von Ohnmachten begleitet und lassen Collapsus fürchten, so muss alles Aufsetzen im Bett streng vermieden werden, vielmehr ist für Tieflage des Kopfs bei erhöhten Extremitäten Sorge zu treffen. Eine wichtige Rolle bei den Uterinblutungen wie bei Hämorrhagien überhaupt pflegt die nervöse Erregung zu spielen. Liegt sie der Steigerung des Blutverlusts zu Grunde, so erwächst dem Arzte die Aufgabe, das aufgeregte Gemüth der Kranken zu beruhigen und eine ausgedehnte Verwendung von den Narcoticis zu machen, insbesondere vom Opium, welches gleichzeitig durch Lahmlegung der peristaltischen Darmbewegung oft augenblickliche Hülfe schafft. Von der aus der gleichen Ueberlegung hervorgegangenen rühmlichen Empfehlung der *Tra. cannabis indicae* habe ich besondere Vortheile nicht zu sehen vermocht; eher noch möchte ich den Nauseosis, vornehmlich der *Ipecacuanha* das Wort reden. Auch hat mir die innerliche Darreichung anderer sogenannter styptisch wirkender Mittel, wie die von Eisenchlorid, Tannin, Chinin stets wenig genützt, zudem werden alle drei meist in dieser Zeit schlecht vertragen, hingegen lege ich den kleinen Gaben von *Plumbum aceticum* einen grossen Werth bei. Das essigsaurer Blei bewährt sich nemlich besonders in seiner Verbindung mit Opium, in Folge seiner specifischen Wirkung auf periphere Arteriencontraction bei allen Uterinblutungen nach meinen Erfahrungen ebenso sicher, als es bei Lungenblutungen schon lange als ein Cardinalmittel die glücklichste Verwendung gefunden hat.

Weiter gilt bekanntlich das Ergotin als ein beliebtes Mittel, um eine im Augenblick allarmirende Gebärmutterblutung zum Stillstand zu bringen, ja viele Practiker gehen darin soweit, dass sie ihm allein unter den nicht localen Maassnahmen Vertrauen schenken zu sollen vermeinen, und zwar ziehen sie auch für seine styptische

Wirkung das Vermögen des Mutterkorns Uteruscontractionen hervorzurufen heran. Leider stimmt nur die Praxis mit dieser physiologischen Deduction höchst selten überein und ist bereits der hervorragende Ruf der blutstillenden Wirkung des Ergotins von mancher Seite in Zweifel gezogen worden, so kann ich dem nur hinzufügen, dass sich meine reichen diesbezüglichen Erfahrungen diesem skeptischen Urtheil ganz anschliessen, indem ich nur höchst ausnahmsweise einen unzweideutigen Effect nach den subcutanen Injectionen bei fibromyomatösen Blutungen zu constatiren vermochte, in der Regel aber die erwartete Wirkung ganz ausbleiben sah. Im Grunde vermögen wir auch nicht einzusehen, inwiefern sich die Anregung der Wehenthätigkeit bei der Behandlung von Blutverlusten, zu denen die Anwesenheit einer Neubildung im Uterus Veranlassung gegeben, förderlich erweisen sollte; wir können wohl uns vorstellen, dass eine Reihe kräftiger Uteruscontractionen in der Nachgeburtsperiode nach Ausstossung der Placenta die Gebärmutterhöhle rasch zur Verkleinerung bringt und endlich ganz verstreichen lässt, mit der Wirkung, dass die klaffenden blutenden Gefässe der Gebärmutterwand gegen einander gedrückt und somit durch ihre dauernde Verlegung die bedeutendsten Hämorrhagien mittelst Ergotin rasch und gründlich zum Schweigen gebracht werden; wir wollen die Möglichkeit dieser Wirkung auch für den normalen nicht schwangeren Uterus allenfalls zugeben; aber für den eine seitlich inserirte höckerige fibröse Geschwulst bergenden Uterus ist ein exacter Verschluss der blutenden Stelle, sobald die Blutung dem Tumor selbst entammt, schon während der Dauer der Wehe schwerer verständlich; dazu kommt, dass die Contraction selbst in der Wehenpause von einer entsprechenden Erschlaffung des Uterusparenchyms gefolgt wird, die zu rasch eintritt, als dass die geborstene Gefässpartie inzwischen schon zum Verschluss gekommen sein könnte. Dem entsprechend haben auch wir mit anderen Practikern übereinstimmend recht oft anstatt der erwarteten Verringerung eine deutliche Vermehrung der Hämorrhagien nach der subcutanen Anwendung des Ergotins eintreten sehen, und zwar trifft jene Verlegenheit ganz gewöhnlich in denjenigen Fällen zu, wo schon längere Zeit vor der Periode eine ungewöhnliche Anschwellung des Tumors eine gewaltige Congestion zu den Beckenorganen verrathen hat. Offenbar wirken hier die künstlich heraufbeschworenen Wehen

geradezu verhängnissvoll, indem sie durch momentanes Abklemmen der Venen in der Schleimhaut des Uterus und Tumors die Stauung im Gefässsystem erhöhen und bei ihrem Nachlass einen nur desto ergiebigeren Bluterguss provociren. Die Hypothese, als ob das dem Körper durch die subcutane Injection zugeführte Ergotin durch Herstellung eines nachhaltigen Tonus in der Musculatur der Geschwulst selbst deren Blutfülle vermindern und so zur Beschränkung der Blutung beitragen könne, steht wohl zu sehr in der Luft, als dass ich mich dabei länger aufzuhalten brauchte. Es muss also Alles, was zur Ehrenrettung der styptischen Ergotinwirkung aufgebracht werden kann, von der Beobachtung Wernich's abgeleitet werden, dass das Mittel zugleich eine peripherische Arteriencontraction im Gewebe des Sexualsystems herzustellen vermöge. Aber auch diese Theorie steht nach meinen eingehenden Ermittlungen¹⁾ am Vivisectionstisch auf schwachen Füßen. Denn nur während einer sehr starken Wehe kommt eine ausgesprochene Verschliessung der Gefässlumina des Uterus zu Stande, aber diese ist durchaus nicht als die Folge einer Beeinflussung der Vasomotoren anzusehen, sondern durch den Muskelzug der Wehe allein hervorgebracht, welchen sie nicht überdauert. Ein solcher Einfluss auf das peripherische Arteriensystem ist schon deshalb undenkbar, weil das Ergotin keinerlei Steigerung des arteriellen Blutdrucks auszulösen vermag. Wenn sich sonach die practische Verwendung des Ergotins auch aus theoretischen Gründen wenig als Blutstillungsmittel zu empfehlen vermag, so muss ich geradezu warnen vor seiner Application bei Herzfehlern, bei darniederliegender Herzaction und grosser Erschöpfung, weil in diesen Fällen immer mit der weiteren Herabsetzung der Herzthätigkeit eine belangreiche venöse Stauung in dem peripherischen Blutkreislauf auftritt, wodurch die Blutung dann stets eine besorgniserregende Wendung annimmt. Selbst die durch die Injectionen hie und da hervorgerufene grössere Schmerzhaftigkeit an der Applicationsstelle kann unter Umständen durch Provociren einer stärkeren nervösen Aufregung den Bluterguss steigern.

Jedenfalls lehrt die hiermit abgeschlossene Betrachtung unserer Bemühungen der Hämorrhagie des Uterus bei Fibromyomen von anderen entfernten Organen aus beizukommen, dass ihr sehr her-

¹⁾ Roehrig, Dieses Archiv Bd. 76. 1879.

vorrangende radicale Erfolge nicht zur Seite stehen. Um so mehr belohnt sich das Princip dem Heerd der Blutung durch directe locale Einwirkung auf das blutende Gebärorgan zu Leibe zu gehen, und haben wir zunächst über den Nutzen der örtlichen Kälteanwendung als Blutstillungsmittel unser Urtheil abzugeben.

Dass sich die Application der Kälte hie und da nützlich erweist, ist nicht zu leugnen, aber auf den Vorzug als ein sehr zuverlässiges Blutstillungsmittel zu gelten kann sie bei fibromyomatösen Blutungen durchaus keinen Anspruch erheben. Sie passt mehr bei activen Blutungen in den ersten Tagen verstärkter Menstruation, so lange die Hämorrhagie noch nicht sehr profus aufgetreten, mehr als eine Art Vorkehr den Blutverlust nicht ausarten zu lassen. Nur ist nicht genug zu beherzigen, dass sich ihr Erfolg vor allen Dingen an die Bedingung consequenter und genügend andauernder Einwirkung knüpft, da ihre vorübergehende Anwendung wohl auch einen tonisirenden Effect auf das Bereich der Fluxion ausübt, dieser aber nur ganz vorübergehend zur Erscheinung kommt, um fast unmittelbar nach der Application in die compensatorische und nun viel beträchtlicher ausfallende Gefässerschaffung umzuschlagen, und nunmehr die Congestion geradezu zu vermehren, anstatt sie zu heben. Es ist dies ein Vorwurf, der namentlich den Gebrauch kalter Sitzbäder, kalter Lavements und der gewöhnlichen kalten Einspritzungen in die Scheide trifft. Auch die kalten Compressen auf den Unterleib wirken, wenn sie nicht unausgesetzt gewechselt und lange genug aufgelegt werden, in dieser fehlerhaften oder mangelhaften Weise. Der Aetherspray auf Bauch, Rücken und Genitalien, der ebenfalls durch vorübergehende Kältewirkung helfen soll, beruht demnach auch auf falschem Princip und ist in Folge dessen als wirkungslos und entbehrlich zu betrachten, man müsste denn auf die beruhigende Wirkung der eingeathmeten Aetherdämpfe Gewicht legen. Will man aber durch Kälte ernstlich blutstillend einwirken, so kann nur die Tag und Nacht fortgesetzte Benutzung gefrorener Compressen oder der Eisblase über dem Unterleib auf die Bezeichnung einer rationellen Vorkehrung Anspruch machen. Trotzdem kann ich auch dieser Kälteform nicht nachrühmen, dass sie mir bei wirklich heftigen fibromyomatösen Blutergüssen rasche und zuverlässige Dienste geleistet hätte, wahrscheinlich, weil auf diesem

Wege die Kälte dem Heerd der Blutung nicht nahe genug kommt, und eben keine collaterale Communication zwischen den blutenden Gefässen mit dem Gefässnetz der Bauchdecken besteht. Daher erweist sich der mit Eis gefüllte Blasentampon schon viel wirksamer, namentlich bei seiner nachhaltigen Anwendung, oder die mittelst des Vaginalirrigators von Kisch eingeleitete continuirliche Scheidenberieselung mit eiskaltem Wasser hergestellt. Die Eisanwendung in der Form die Kranken auf ein Stechbecken zu legen und ununterbrochen Eisstücke in die Scheide legen zu lassen ist zu unbequem und in Folge dessen aufregend und reizend und wird deshalb besser durch die Anwendung des Eiswasserblasentampons umgangen. Uebrigens ist nicht zu leugnen, dass im Grunde allen diesen perpetuirlichen Applicationsweisen der Kälte für einfachere Verhältnisse der Unbequemlichkeiten zu viel anhaften; dieser Vorwurf trifft namentlich auch die unausgesetzten kalten Irrigationen und habe ich daher dieselben in den letzten Jahren kaum noch in Anwendung gezogen, zumal seit bekannt geworden, dass auch die vorübergehende locale thermische Erregung der Uterusnerven durch hohe Hitzegrade eine styptische Wirkung bei Uterusblutungen entfaltet, und zwar mit noch grösserer Präcision und Sicherheit, als wir es mit niederen Temperaturen zu erreichen vermögen. Seitdem verordne ich anstatt der kalten Douchen fast ausschliesslich die heissen Injectionen von 38—42° R., und lasse sie möglichst lange, bis zu 20 Minuten in der Rückenlage im continuirlichen Strahl gegen das Scheidengewölbe fortsetzen. Sie werden gewiss auf ewige Zeiten durch ihr Vermögen kräftige parenchymatöse Uteruscontractionen zu erregen eines der schätzenswerthesten Blutstillungsmittel bleiben, und, wenn Andere behaupten, dass sie auch von der heissen Douche nur einen momentanen Erfolg zu rühmen hätten, so kann dies nur in der ungenügenden Injectionsdauer oder in der zu niedrig gewählten Temperatur des dazu verwandten Wassers liegen. Ich selbst sah in der Mehrzahl der Fälle selbst da noch überraschende und dauerhafte Erfolge, wo viel eingreifendere Mittel mich ganz im Stiche gelassen hatten. Man kann gewiss seinen Klienten nicht genug an's Herz legen, es mit der Bemessung der vorgeschriebenen Temperatur bei der Injectionsflüssigkeit ja recht ernst zu nehmen, weil, wenn die Einspritzungen anstatt heiss nur lau gemacht werden, man sich

nur allzu zuverlässig gerade des entgegengesetzten Effects versichert halten kann; und der Laie macht sich nur zu gewöhnlich in diesem Punkte einer Nachlässigkeit schuldig. Auch bin ich der Meinung, dass sich selbst in der Zwischenzeit von zwei Perioden laue Injectionen bei zu Blutungen disponirten Frauen verbieten, und perhorresciren ebenso den Badespiegel im warmen Bade bei dieser Art von Kranken, weil ich weiss, dass beiderlei lauwarne Bespülungen nicht nur die Hämorrhagien anticipiren machen, sondern auch deren Intensität zu verschärfen pflegen. Zusätze von styptisch wirkenden Arzneistoffen, von verdünntem Eisenchlorid, Tannin- und Alaunlösungen zu der heissen Injection erweisen sich als ganz unnöthig. Der von den Laien hochgehaltene Ruf adstringirender Scheideninjectionen gründet sich nach meiner Erfahrung bloss auf deren Wirkung eine der Periode nachfolgende blutige Ausscheidung, die aber keine Blutung mehr ist, allerdings meist sehr rasch zu beendigen. Sonst äussern diese adstringirenden Einspritzungen, wenn ihnen nicht zugleich die bezeichnete hochgradige Temperatur verliehen wird, bei starken Blutungen nur eine vorübergehende Wirkung, indem sie bei nicht hinreichend geöffnetem Muttermund nur das in der Scheide angehäuften Blut oder allenfalls den gerade aus dem Cervix hervortretenden Blutstropfen der Coagulation entgegenführen, und so der der Uterinschleimhaut weiter entströmenden Blutmasse eine kurze Zeit den Abfluss nach aussen zu vermehren im Stande sind, aber nur so lange bis die Gerinnsel durch nachrückende Blutmassen wieder fortgespült sind. Bei theilweise eröffnetem Muttermunde hingegen bleibt es dem Zufall überlassen, ob die Lagerung der Geschwulst dem Strahle der vordringenden Aetzflüssigkeit den Zutritt zur Ursprungsstelle der Hämorrhagie verstattet oder nicht.

Ganz anders freilich fällt die Blutstillung aus, wenn man diese adstringirenden Lösungen, insbesondere Chloreisen mit Hülfe der Intrauterinspritze direct in die genügend weit eröffnete Gebärmutterhöhle injicirt; ja diese intrauterine Behandlung mit verdünntem Liquor ferri sesquichlorati, Jodtinctur, Jodjodkalilösung und Argent. nitricum ist vielleicht das allkräftigste Hilfsmittel zur Unterdrückung von Hämorrhagien. Denn jene ätzenden Substanzen bewirken nicht allein mit der Uterinschleimhaut in Berührung gebracht an der eröffneten Gefässpartie

direct oder dieser doch sehr nahe eine sehr zweckmässige Gerinnselbildung, sie sind auch im Stande nach wiederholter Application die histologische Structur des blutenden oder blutzuführenden Gewebes selbst wesentlich umzuändern, ja eine theilweise Thrombosirung der dilatirten Venen herbeizuführen. Schade nur, dass sie ein überaus gefährliches Verfahren repräsentiren, indem wir es hier mit einem Eingriff zu thun haben, welcher in vielen Fällen die bedenklichsten Entzündungen im Peri- und Parametrium hervorruft und oft schon durch zufälliges Austreten der Injectionsflüssigkeit durch die Tuben tödtliche allgemeine Peritonitis zur unmittelbaren Folge gehabt hat. Ebenso häufig beobachtet man danach Ulceration der Gebärmutterschleimhaut und der äusseren mucösen Ueberkleidung der in die Uterinhöhle hereinragenden Geschwulst; ja es sind Fälle von Verjauchung der letzteren mit Septicämie bekannt geworden, welche mit Bestimmtheit den ätzenden intrauterinen Injectionen ihren Ursprung verdanken. Immerhin aber, wenn auch alle diese erwähnten Gefährlichkeiten nicht eintreten, so haftet ihnen doch der Verdacht an, als starke locale Reizmittel einen gefährlichen Anstoss zu neuer Vergrösserung des Tumors zu geben, und werden sie von den Kranken insgemein perhorrescirt, weil sie sehr gewöhnlich trotz aller Vorsicht des Arztes sehr bedeutende, oft mehrtägig anhaltende Uterinkoliken und Wehen erzeugen, welche mit der Elimination der coagulirten Blutmassen aus der Gebärmutterhöhle zusammenhängen. Nach allen diesen misslichen Erfahrungen hat sich mir schon oft die Frage aufgedrängt, ob es nicht besser wäre dieses Verfahren aus dem Arzneischatz zu streichen, oder doch wenigstens seinen Gebrauch auf diejenigen Fälle einzuschränken, in denen alle anderen Blutstillungsmittel wirkungslos geblieben sind und Gefahr im Verzuge droht. Wer je in der Lage war nach wenigen Stunden eine Kranke in unmittelbarer Folge der Manipulation zu verlieren, der wird mir gewiss hierin beistimmen, und die Verantwortlichkeit einer Wiederholung des Verfahrens von sich ablehnen. Denn weder die vorausgeschickte ausgiebige Dilatation des Cervicalkanals und des inneren Muttermunds mittelst Pressschwammes, noch die Vorsichtsmaassregel der Probeinjection mit warmem Wasser, oder die möglichst langsame und behutsame Einspritzung selbst, neben der gehörigen Verdünnung des Mittels, sind im Stande die Gefahr überall sicher zu

umschiffen. Dass verschiedene Gynäkologen das Experiment Jahre lang bei derselben Person mit jeder neuen Menorrhagie ungestraft versuchen konnten, ist unbestritten, kann uns aber über die eignen misslichen Erfahrungen nicht trösten. Die Sache steht eben so, dass jeder Practiker die Braun'sche Spritze so lange handhabt, als er damit eigne traurige Resultate nicht erlebt hat; verdunkelt aber ein einziger Unglücksfall die Reihe seiner befriedigenden Versuche, so schwört auch er für immer den ferneren Gebrauch des verhängnissvollen Instruments ab.

Der Einführung der Aetzmittel in fester Gestalt in die Gebärmutterhöhle in Form von Salben oder intrauterinen Bougies hatten wenigstens die acuten Zufälle der Injectionsmethode nicht an; dafür trifft sie aber auch der Uebelstand der weniger gleichmässigen Vertheilung des schmelzenden Medicaments. Demohngeachtet aber verdienen sie bei der Frage nach der besten Applicationsmethode intrauterin zu verwendender Arzneistoffe entschieden den Vorzug und haben mir mittelst des Aetzmittelträgers eingeführte Stäbchen von Jodoform mit Tragacanth recht oft bei den heftigsten Hämorrhagien die allererspriesslichsten Dienste geleistet, ohne jemals den geringsten nachtheiligen Effect zu hinterlassen. Wer aber nur zu den scharfen, flüssigen Aetzsubstanzen Vertrauen haben zu können vermeint, der bediene sich wenigstens zu ihrer Einführung des Intrauterindrachts oder Watteträgers; dieses Verfahren lässt neben seiner Bequemlichkeit auch an Gefährlosigkeit nichts zu wünschen übrig und bewährt sich besonders bei Durchtränkung des Wattebüschchens mit Chloreisen überall in der erfreulichsten Weise. Insofern als man als Grund für die meisten hartnäckigen fibromyomatösen Blutungen einen Ulcerationsprozess der äusseren Schleimhauthülle, durch welchen grössere Gefässe des Geschwulstparenchyms blossgelegt und geöffnet worden sind, annehmen darf, wird man gut thun, auf welche Weise man auch immer das Medicament der blutenden Stelle zuführt, demselben, selbst in zweifelhaften Fällen, geringe Beimischungen desinficirender Stoffe, wie Carbolsäure oder Salycilsäure hinzuzufügen. Dass allen diesen genannten Maassnahmen oft genug eine methodische ausreichende Dilatation des Orificiums als Vorkur voraus geschickt werden muss, ist selbstverständlich.

Bei der Mehrzahl von stärkeren Blutungen bedarf man dieses

ganzen umständlichen und theilweise gefahrvollen Apparats des intrauterinen Verfahrens nicht, wenn man sich gewöhnt, vorerst zur Tamponade der Scheide mittelst Salycilwatte zu schreiten. Sie sollte daher stets vor Erörterung jener differenten Kuren in's Auge gefasst werden, da sie uns nur sehr ausnahmsweise im Stiche gelassen hat, und zumal bei eröffnetem Muttermund, wo auch noch kleine angeschnürte Einlagen in den Cervicalkanal hereingeschoben werden können, alle anderen Blutstillungsmittel an Sicherheit übertrifft. Nur ist mit Sorgfalt darauf zu achten, dass die einzelnen Ballen möglichst eng an einander schliessen um durch Herstellung eines möglichst dichten Verschlusses dem Blute den Durchtritt nach aussen zu verwehren und durch dessen wirksame Stagnirung die Bildung eines festen Coagulums zu bewirken, was übrigens um so leichter gelingt, wenn man die Wattekugel nicht zu gross wählt. Bei gefährdrohenden Blutverlusten kann man ausserdem noch den obersten Tampon mit styptischen Lösungen, am besten mit Eisenchlorid tränken. Man hat nun auch vielfach den Blasentampon zur Blutstillung empfohlen; ich muss aber gestehen, dass er bis auf die Fälle, wo die Verbindung der Kälte mit der Tamponade beabsichtigt wird, entbehrlich ist, und dass ich dem soliden Tampon stets den Vorzug gebe; ich kann nicht finden, dass letzterer unbequemer für den Kranken, sobald nur kleine Tamponkugeln ausschliesslich verwandt und recht gut placirt werden.

Bezüglich des Zeitpunkts, in welchem bei verstärkten Blutungen local zur Beschränkung der Menstruation geschritten werden soll, empfiehlt es sich die allerersten Tage, wenn nicht die dringlichste Nothwendigkeit zum raschen Einschreiten auffordert, energische Maassregeln zu vermeiden; dieselben sind nicht allein gewöhnlich zu so früher Zeit ganz erfolglos, sondern durch Erzeugung von Kolikschmerzen, ja sogar von entzündlichen Erscheinungen im Unterleib unter fieberhaften Bewegungen oft geradezu gefährlich. Auch ist zu berücksichtigen, dass ein Verfahren, welches darauf gerichtet wäre, die Gebärmutter in ihrem Bestreben sich eines Theils seiner Blutüberfüllung durch einen wohlthätigen Erguss nach aussen zu entledigen, gewaltsam daran zu hindern, die Bedingungen der *Suppressio mensium* nachahmen würde und so die Entwicklung der Geschwulst nur höchst unvortheilhaft beeinflussen müsste.

Bei allen diesen Erwägungen vergesse man nicht, wie ohn-

mächtig oft die Anwendung aller dieser verschiedenen styptischen Mittel, auch bei ihrer directen Application auf die blutende Stelle schwereren Formen von Hämorrhagien gegenüber sich erweist, eine Erfahrung, die wir ja leider selbst unter Anderem hie und da beim hartnäckigen Nasenbluten, wo doch die Zugänglichkeit der blutenden Schleimhaut nichts zu wünschen übrig lässt, zu machen Gelegenheit haben. Schon daraus geht hervor, dass die Beseitigung des gerade vorliegenden Blutverlusts bei den zu Hämorrhagien im hohen Maasse hinneigenden Fibromyomen nicht unsere Hauptaufgabe darstellen kann, und dass unser therapeutisches Streben vielmehr darauf gerichtet sein muss, die freie Zeit zwischen je zwei Menstruationen dazu zu benutzen, die anatomischen Ursachen für das Zustandekommen der Blutung zu erforschen und durch deren geeignete causale Behandlung der Wiederkehr der Hämorrhagie vorzubeugen. Kranken, die an Lebercirrhose oder an anderweitigen Circulationsstörungen in der Leber und an Ueberfüllung der Pfortader leiden, wird man in der menstruationsfreien Zeit, vielleicht kurz vor der wiederzuerwartenden Regel einige Blutegel an den After appliciren, oder neben strengen diätetischen Vorschriften Brunnenkuren in Homburg, Kissingen oder Marienbad empfehlen; Kuren in Karlsbad hingegen erfordern wegen der hohen Temperatur der dortigen Quellen schon eine grössere Vorsicht, und haben, wie ich oft gesehen, eher einen nachtheiligen Einfluss auf die Blutung. Der methodische Gebrauch der anderen genannten Wässer erweist sich zugleich nutzbringend gegen die mit dem Leiden gewöhnlich verbundenen Obstructionen, welche hinwiederum zu mechanischen Varicositäten im Darm mit entsprechenden collateralen Blutstauungen in der Gebärmutter Veranlassung geben und so die Blutungen verstärken. Am besten bewährt es sich kurz vor einer neuen drohenden Menstrualblutung ein genügendes Abführmittel darzureichen. Dass sich hierzu die Drastica, wie Aloë und Coloquinthen wegen ihrer emenagogen Wirkung nicht empfehlen, bedarf wohl kaum einer besonderen Erwähnung. In gleicher Weise fordern, da, wo wir verstärkte Herzaction als eine häufige Ursache von Fluxion zum Uterus kennen gelernt haben, diese Zustände zu einem geeigneten strengen Regime und zu entsprechender Behandlung auf: Man entsage dem Genuss von Spirituosen, starken Kaffee und Thee, verbiete anstrengende Körper-

bewegungen und schütze die Kranken so gut als möglich vor psychischen Erregungen, beruhige die excessive Herzaction palliativ durch niederschlagende Mittel, durch Bromkali und den längeren Gebrauch kleiner Dosen von Digitalin, bevor es noch zu einer Erneuerung der Blutung kommt. Da andererseits die primäre, wie die consecutive Anämie durchgehends einen wesentlichen Antheil an der pathologischen Gestaltung der Hämorrhagie hat, so gilt es ebenso sehr als unsere Pflicht die Ernährung der Kranken zu heben und alle Schädlichkeiten, die dieselbe beeinträchtigen könnten, abzuhalten, um damit der Herzthätigkeit die verloren gegangene Energie wieder zu verschaffen und die abnorme atonische Beschaffenheit der dünnwandigen, brüchigen Capillaren umzuändern. In dieser Epoche muss man mit der methodischen Anwendung von Ableitungsmitteln auf den Darm einhalten; aber ebenso wenig auf die naheliegende Verordnung von systematischen Eisenkuren bauen, ja nach meinen Erfahrungen erweisen sich letztere sogar vielfach, geradezu schädlich, indem die genommenen Eisensalze eine erhitzen- de Wirkung auf das Gefässsystem üben, während beim Badegebrauch der beliebten Eisensäuerlinge allemal die Strafe in Gestalt verfrühter und von nun an noch weit mehr verstärkter Blutergussungen der Kur auf dem Fusse folgt.

Die Bäderbehandlung der Gebärmutterblutungen und in Sonderheit derjenigen Hämorrhagien, für welche die Exploration des Uterus die Anwesenheit eines fibrösen Tumors als Grund nachzuweisen vermag, gehört in die Domäne der Soolbäder. Zu dieser Ueberzeugung halte ich mich durch meine zahlreichen glänzenden Erfahrungen in Kreuznach berechtigt, und zwar spreche ich hier keineswegs bloß von der palliativen styptischen Wirkung der Jodsoolbäder, gegenüber den profusen fibrösen Menorrhagien, oder den später in unregelmässige und sogar continüirliche Blutflüsse ausartenden Metrorrhagien, ich nehme die Wirksamkeit der Bäder vor allen Dingen auch für die erfolgreiche Bekämpfung der die Blutungen unterhaltenden disponirenden Momente in der Neubildung selbst in Anspruch. Es ist nemlich eine feststehende Erscheinung in Kreuznach, dass die meisten Kranken, welche den Kurort behufs Behandlung erschöpfender Hämorrhagien besuchen, nicht allein schon während des Bädercyclus eine Abkürzung und Verminderung des Blutverlustes erfahren, sondern sich auch noch über viele Mo-

nate hinaus bis zu Jahresfrist einer entsprechenden günstigen Nachwirkung erfreuen; ja ich habe jedes Jahr in meinen Journalen Fälle zu verzeichnen, wo das Bad eine so vollständige Umänderung in den Circulationsverhältnissen des Sexualsystems hervorgerufen, dass die Katamenien während der Dauer eines ganzen Jahres und länger absolut ausgeblieben sind, ohne dass dabei an die Zeit der natürlichen Menopause hätte gedacht werden können, und zwar werden die günstigsten Erfolge bei activen Hyperämien und atonischen Blutungen beobachtet. Fragen wir nach dem Grund dieser gewiss vielen Collegen auffallend erscheinenden Thatsache, so sind hier wiederum die derivirende Wirkung der Chlorverbindungen, welche bei systematischer Einwirkung im kühlen, allmählich concentrirter zu verabreichenden Bade die Hautgefässe reflectorisch erweitern und so die Congestion von den inneren hyperämischen Körperregionen nach aussen verlegen, sowie das Vermögen der Hautreize durch tonische Innervirung der Uterusmusculatur die blutende Schleimbaut einer Compression auszusetzen, für das Verständniss heranzuziehen. Endlich wirken die Soolbäder durch ihren anregenden und umstimmenden Einfluss auf den Gesammternährungsprozess nutzbringend für die aus inveterirten Blutungen regelmässig resultirende, schwächliche und anämische Beschaffenheit der Körperconstitution, welche ihrerseits wieder für die Brüchigkeit der Gefässe und den torpiden atonischen Zustand der Gebärmutter selbst verantwortlich zu machen ist. Es stehen somit der Erfahrung, dass das gefahrdrohendste Symptom der Fibromyome, die Neigung zu Blutverlusten in Kreuznach bei rationeller Behandlung eine Ermässigung, wenn nicht Beseitigung findet, auch verschiedene exacte Theorien zur Seite, welche uns von dem genauen Wirkungsmodus des Mittels ein anschauliches Bild zu verschaffen im Stande sind. Und, wenn ich in Folge dessen zu immer zahlreicheren Versuchen mit unseren Jodsoolbädern auffordere, so wiederhole ich ausdrücklich, dass sich für die kühlen Bäder durchaus nicht nur profuse Menorrhagien eignen, sondern dass auch solche Arten von Blutungen, welche den früheren Menstruationseycelus nicht mehr unterscheiden lassen, und keinerlei Intervalle mehr zwischen den typischen Menstruationsepochen gestatten, nicht die mindeste Contraindication für den Bädergebrauch abgeben. Nicht nur, dass der bestehende Blutverlust im Bade gewöhnlich keinerlei Vermehrung erfährt, falls nicht gerade mit zu

hohen Temperaturgraden vorgegangen wird, auch die continuirliche Blutung lässt bald im Verlauf der Kur allmählich sich verlängernde freie Pausen auftreten, die den Uebergang in die Wiederherstellung des regelmässigen Menstruationsturnus vorbereiten. Wenn ich soeben eine grössere Aufmerksamkeit bei der Bestimmung der Badetemperatur für das Gelingen der Kur empfohlen habe, und vor dem Gebrauch von Soolbädern, die über 24° R. temperirt sind, nicht genug warnen kann, so gilt dasselbe von dem Besuch der Thermalsoolbäder, sowie der natürlich heissen Quellen überhaupt, weil dieselben in der Sommerhitze der hohen Lufttemperatur wegen und bei stärkerer Nachfrage gewöhnlich nicht so weit abgekühlt werden können, wie wir es soeben postulirt und in solcher Gestalt vermehrend wirken auf die Hämorrhagie, anstatt sie herabzusetzen. In gleicher Weise rächt sich unser modernes nivellirendes Bestreben, welches eine Wirkungsverschiedenheit unter den verschiedenen Gruppen der Salzquellen nicht anerkennt, oft in der bedenklichsten Weise, sobald wir uns verleiten lassen, Kranke mit Hämorrhagien den Kochsalzsäuerlingen zuzuthellen, indem man danach regelmässig eine durch die Kohlensäure verschuldete, bedeutende Zunahme der Menstrualblutung beobachtet; diese Missgriffe mögen auch zu gleicher Zeit die Schuld tragen, warum noch immer von mancher Seite die hämostatische Wirkung der kühlen gaslosen Jodsoolbäder in Zweifel gezogen wird. Die Auskunft, die allgemeinen kühlen Soolbäder durch Sitzbäder zu ersetzen, oder noch zu unterstützen, empfiehlt sich meinen Erfahrungen zufolge durchaus nicht; jene sind vielmehr geradezu von schädlicher Wirkung, indem sie den Zufluss des Blutes zum Abdomen zu steigern pflegen.

Gehen wir nunmehr zu den örtlichen therapeutischen Maassnahmen über, mit welchen wir gegen die Wiederkehr von starken Blutverlusten erfolgreiche Vorkehrungen zu treffen vermögen, so werden hierfür die localen Blutentziehungen am meisten gepriesen; und es ist kein Zweifel, dass bei activen Blutungen, namentlich kurz vor der zu erwartenden Menstruation ein oder zwei an die Vaginalportion applicirte Blutegel, oder besser noch wegen der Inconvenienz nicht zu bewältigender Nachblutungen, bei anämischen Individuen einige Scarificationen der Vaginalportion durch Depletion der überfüllten Arterien im Bereiche der Congestion auch die Kraft der zu erwartenden verstärkten Periode brechen können.

Deshalb offenbart sich dieser wohlthätige Effect auch um so sicherer, je auffallender die Congestionshyperämie hervortritt, und zwar am vortheilhaftesten bei denjenigen Formen submucöser Myome, welche vor jeder Menstruationsperiode eine deutliche Anschwellung aufweisen. Diese Veränderung ist nach meinem Ermessen die wesentlichste Indication, welche zur Anwendung von örtlichen Blutentziehungen auffordert. Sonst lasse ich dafür nur jene wenigen Fälle gelten, wo wir bei kleinen intrauterinen Myomen nach Ausschliessung aller anderen Möglichkeiten, sowie bei den nicht häufig vorkommenden Blutungen, welche von subserösen Fibromyomen abhängen, darauf schliessen müssen, dass die Steigerung der Hyperämie wesentlich auf Rechnung der secundären Uterushypertrophie zu setzen ist. So wenig man im Allgemeinen bei dieser anatomischen Grundlage und bei dem Vorliegen von activer Hyperämie mit eigentlichen blutstillenden Mitteln ausrichten wird, so wenig passen hinwiederum die revulsorischen Blutentziehungen bei jenen Ergüssen, welche auf Stauungshyperämie basiren; und mag es sich daraus erklären, dass manche Beobachter, welchen jene Beschränkung der Indication nicht geläufig ist, den Vorschlag der Blutentziehung ganz und gar zu verwerfen geneigt sind. Man möge also wohl beherzigen, dass die Application von Blutegeln behufs Blutstillung ein zweischneidiges Schwert ist, welches bei missverstandener Verwendung durch den zugefügten Säfteverlust, sowie durch den immerhin deprimirenden Eindruck seiner Ausführung die Gefahr naturgemäss vermehrt, die es abwenden soll. Dass dieselbe Kurmethode bei denjenigen Hämorrhagien, welche auf Ulceration und chirurgischen Verletzungen des Parenchyms und der Schleimhaut des Tumors zurückzuführen sind, verkehrt wäre, braucht wohl kaum noch näher begründet zu werden. Hingegen muss für die Indicationen der Blutentziehungen hervorgehoben werden, dass in letzter Instanz doch die meisten Blutungen den passiven Charakter anzunehmen pflegen, indem sie schliesslich sich mehr oder weniger auf die Compression der dilatirten, ihrer Elasticität bargewordenen Schleimhautgefässe von Seiten der immer grösser werdenden Geschwulst sowie der ungleichmässigen Contraction der Gebärmutterwand zurückführen lassen. Eine reflectorische active Congestionshyperämie addirt sich freilich zu dieser Blutstauung noch hinzu, insofern als der andauernde mechanische Reiz der gequetschten Schleimhaut zu einer nach-

haltigen Lähmung des Gefässtonus und somit zu einer gesteigerten Erweiterung des Strombettes in der inneren Auskleidung der Gebärmutterhöhle führen muss.

Sonach fiel einer rationellen Therapie als weitere wichtige Aufgabe der Blutstillung die Sorge zu, das zwischen Gebärmutterwand und Tumor bestehende abnorme Druckverhältniss herabzusetzen, ein Ziel, welches wir am geeignetsten durch die schon als vorzügliches Mittel zur Beschränkung des Geschwulstwachstums angegebene Dilatation des Cervix uteri mittels Pressschwamm erreichen. Und in der That hat sich mir diese mechanische Erweiterung des Os internum von allen Mitteln als das lohnendste erwiesen, wo es galt, beunruhigende Blutungen permanent zu stillen. Treten auch während des Eingriffs und kurz darnach stärkere Contractionen der Gebärmutter auf, so charakterisirt sich doch die Nachwirkung als eine bleibende Erschlaffung des Muskelschlauches, wodurch mit Einem Male alle bisher vorliegenden Hindernisse im Stromgebiet der Gebärmutter aufgehoben werden. Diese hydraulische Wirkung wird am anschaulichsten dargestellt in denjenigen Fällen, wo die Spitze der Geschwulst durch den sich allmählich eröffnenden inneren oder auch äusseren Muttermund hindurchtritt. Während der ganze übrige in der Uterinhöhle verweilende Tumor, noch von der Muskelwand umschlossen, einer gleichmässigen Compression ausgesetzt ist, wird dieselbe der aus dem Uterus hervorragenden Partie nicht zu Theil und muss dieses Stück nach oben abgeschnürt, nothwendig dem Zustand partieller Blutüberfüllung verfallen. Hier liegt der Nutzen der Dilatation klar auf der Hand, und zwar werden sich dessen zunächst die am häufigsten starke Blutungen heraufbeschwörenden submucösen Tumoren zu erfreuen haben, aber auch die interstitiellen Fibromyome werden durch die Entspannung der umschliessenden Muskellage und durch die Erschlaffung der Mucosa günstigere Circulationsbedingungen gewinnen müssen. Ob die anatomische Structur der Neubildung mehr auf ein gefässreiches Myom oder im selteneren Fall auf ein Fibrom mit überwiegendem Bindegewebe hinauskommt, ist für die Wirkung der Dilatation ziemlich gleichgültig, da wir den Heerd der Blutung immer zunächst in der den Tumor oder das Uterusparenchym überkleidenden Schleimhaut zu suchen haben. Aber wir werden die Erweiterung des Cervix durch Pressschwamm durchaus nicht aus-

schliesslich auf die intermenstruelle Zeit beschränken, um dem alleinigen Zweck eines Rückfalls gefürchteter Menstrualblutungen zu dienen, obwohl diese Aufgabe die oberste Indication des Mittels bleibt; wir können auf diese Auskunft auch dann recurriren, wenn es sich darum handelt, eine bereits eingetretene Blutung in ihrem weiteren Verlauf abzuschwächen oder zu erdrücken; ja es bietet die Manipulation gerade bei dieser Verwendung oft die hervorragendsten Vortheile. Denn einmal ist der Pressschwamm zugleich der beste Tampon, es gestattet ferner die Erweiterung des Cervicalkanals, was sehr wichtig ist, eine Exploration der Gebärmutterhöhle behufs genauerer Feststellung der Ursache für das stärkere Hervorquellen der Blutmassen; ja die Dilatation ermöglicht sogar im Nothfalle das Cavum uteri selbst zu tamponiren und der blutenden Stelle mit allerlei localen Mitteln näher zu treten.

Während wir bisher nur von der mechanischen unblutigen Dilatation des Cervicalkanals gesprochen haben, hat man auf den Vorschlag von Baker Brown hin auch die operative Spaltung durch eine tiefe Incision des Cervicalkanals bis in den inneren Muttermund hinauf befürwortet, ja wenn möglich, führt man den Schnitt sogar bis in die das Fibromyom bedeckende Kapsel hinein, und rühmt diesem Verfahren denselben Effect einer wirksamen Blutstillung nach. Dasselbe hat gewiss seine grossen Vorzüge. Denn es giebt erstens gewisse Fälle, in denen die Rigidität des Orificiums eine ausreichende Erweiterung des Cervicalkanals auf unblutigem Wege schwieriger erscheinen lässt, andererseits ist ein sich bei dieser Methode ergebender Blutverlust geradezu erwünscht, indem dadurch das Prinzip der Dilatation mit dem der künstlichen Blutentziehung als zwei wichtigen Vorkehrungen gegen Hämorrhagien combinirt wird. Der Eingriff gewährt demnach neben der directen Verminderung der Congestion durch den örtlichen Bluterguss, neben der Linderung der Blutstauung durch die Entspannung der Uterinhöhle, neben der Erschlaffung der Kapselmembran durch deren Incision noch die Chance, dass eine grössere Anzahl dilatirter Gefässe durch das Einschneiden zur Obliteration gebracht werden. Die Wirkung dieses Verfahrens ist also ganz vorzüglich und wohl geeignet, bedrohliche Blutungen auf lange hinaus zum Schweigen zu bringen, und zwar bewährt sie sich umsomehr, je mehr die Geschwulst bis in die Nähe des inneren Muttermunds herabreicht

und jemehr die den Tumor umfassende Schleimhaut direct durch die Incision getroffen wird. Dagegen aber ist nicht zu verschweigen, dass der chirurgische Eingriff selbst nicht immer ganz ungefährlich ist, dass wir den daraus resultirenden Blutverlust seiner Ausdehnung nach nie ganz sicher berechnen können, und dass bei hoher Insertion der Erfolg nicht immer der Erwartung für den Nachlass der Blutung ganz entspricht, so dass ich mich im Grunde für die blutige Dilatation doch nicht so recht zu erwärmen vermag, wie es wohl auch anderen Practikern zu ergehen scheint, da im Ganzen recht wenig zu dieser Blutstillungsmethode gegriffen wird.

Wollen wir überhaupt einen operativen Eingriff zur definitiven Abstellung der bedrohlichen Blutungen, so dürfte die Exstirpation der Ovarien das zweckdienlichste und zuverlässigste Mittel bleiben. Nur muss die schwere Verantwortung, welche wir mit der Gefährlichkeit eines so radicalen Vorgehens auf uns nehmen, wirklich zu dem zu erreichenden Gewinn im Verhältniss stehen, weshalb die Operation nur da vorzuschlagen sein dürfte, wo bereits alle anderen im Vorhergehenden aufgeführten Blutstillungsmittel erfolglos angewandt, wo Gefahr im Verzuge und der Tod durch Verblutung oder doch in Folge des durch die profusen, anhaltenden Blutverluste bereits eingetretenen Zustandes der Erschöpfung unabwendbar scheint. Dass dieser Eingriff mit einem hohen Maasse von Wahrscheinlichkeit die Wiederkehr späterer Blutungen abschneidet, scheint durch die bisherigen Erfahrungen erwiesen, und den Grundsätzen der Physiologie durchaus entsprechend; eine absolute Garantie indessen dafür zu geben vermag die Section der Ovarien keineswegs. Denn wenn wir auch die erste Anregung zu dem physiologischen Menstruationstypus in den Eierstöcken zu suchen haben und mit der Ausscheidung des Eies den Begriff der Periode in engste Verbindung zu bringen uns gewöhnt haben, so kann doch dieselbe Anschauung für diejenigen Blutungen, welche weit über die klimacterischen Jahre hinaus bis in's sechszigste Jahr persistiren, nicht mehr aufrecht erhalten werden. An ihnen ist gewiss das längst atrophirte Ovarium absolut unschuldig und handelt es sich hier vielmehr um die gewohnheitsmässige Wiederholung von Congestionen, welche einzig und allein durch den Reiz des anwesenden Tumors auf das vasomotorische Centrum ausgelöst werden. An Analogien zu derartigen periodischen Blutungen im menschlichen Organismus fehlt es durch-

aus nicht; wir beobachten sie selbst bei Männern als typisches Nasenbluten oder als mehr oder weniger regelmässig auftretende Hämorrhoidalblutungen u. dgl. Andererseits können Bedenken gegen die Exstirpation der Ovarien hervorgehen aus vorangegangenen Peritonitiden, wie sie bei Fibromyomen nicht selten vorkommen, oder es kann auch bei sehr grossen Geschwülsten die Schwierigkeit zu den Ovarien zu gelangen von der Operation abhalten. In solchen Fällen wird dem Operateur die Ueberlegung nahe gelegt werden, ob an die Stelle der Entfernung der Eierstöcke nicht vielmehr die Exstirpation der ganzen Geschwulst zu treten habe, eine Indication, gegen die sich gewiss nichts sagen lässt, wenn von ihr die einzige Rettung des Kranken abhängig ist.

Ueber die Behandlung der die Fibromyome so häufig begleitenden Dysmenorrhoe können wir uns nach dem bereits Gesagten kurz fassen. Gewöhnlich bedient man sich zur Beseitigung der menstruellen Schmerzen eines rein symptomatischen Verfahrens, des ausgedehnten Gebrauchs der Narcotica, worunter sich das Opium, die Belladonna und das Jodoform des allgemeinsten Vertrauens erfreuen, und gebe ich aus schon erwähnten Gründen ihrer localen Anwendung per rectum in der Form von Klysmen oder Suppositorien den Vorzug vor der Darreichung per os, oder in der Form der subcutanen Injection. Am wenigsten erreicht man mit narcotischen Einlagen in die Scheide wegen des mangelhaften Resorptionsvermögens der Vaginalschleimhaut. Schliesslich aber kommt man zu der Einsicht, dass diese ganze symptomatische Heilmethode überhaupt nicht weit reicht und muss vielmehr die Hauptaufgabe einer rationellen Therapie dahin streben, dem durch die wehenartigen Contractionen verursachten Schmerzanfall lieber zuvorkommen, indem die ihn zunächst provocirenden Momente nach Möglichkeit abgestumpft werden. Zu diesem Behuf kann ich abermals die Dilatation des Cervix uteri nicht genug empfehlen. Nicht allein, dass man dadurch günstigere Bedingungen für den Abfluss des Blutes aus der Uterushöhle schafft, die Erweiterung des Muttermunds und die dadurch bedingte Erschlaffung der Muskelwand der Gebärmutter hebt zugleich jene mechanische Zerrung und Dehnung der Innenfläche des Uterus auf, welche den anhaltenden Reiz für den Sturm von überaus schmerzhaften Zusammenziehungen abgiebt. Eine Herabminderung der Hyperämie mag wohl bei hochgradiger Congestion

und nicht genügend ausgiebiger Blutung zuweilen wohlthätig einwirken, und somit auch die blutige Dilatation unter ähnlichen und besonders dringlichen Umständen ihre Berechtigung haben; in der Regel aber wird man mit dem unblutigen Verfahren behufs Mässigung der dysmenorrhöischen Schmerzen ausreichen. Im Grunde sollte man nicht zu eifrig auf die Unterdrückung der wehenartigen Contractionen hinarbeiten, und wird man sich gewiss hie und da, so lange sich die schmerzhaften Zusammenziehungen in den Grenzen des Erträglichen halten, jeden therapeutischen Eingriffs enthalten können, um so gewisser, als wir unter Umständen in der spastischen Muskularbeit eine Art von Naturheilbestreben erblicken dürfen, durch welches die von uns sonst anzustrebende Eröffnung des Cervix eine willkommene Unterstützung erfährt. Andererseits wollen wir nicht leugnen, dass dem entgegen die Dysmenorrhoe gelegentlich Dimensionen annehmen kann, welche allen Mitteln zum Trotz die Kranken zur Verzweiflung und zum Lebensüberdruß treiben, und als alleinige Rettung die Laparotomie indiciren.

Während die Schmerzen bei den submucösen Neubildungen mehr den Charakter der Uterinkolik darbieten, beschäftigt uns bei den subserösen mehr der entzündliche Schmerz, und zwar kommt dieser in der Regel ebenfalls unter dem Einfluss der menstruellen Congestion und excessiven Schwellung des Tumors, seltener durch mechanische, äussere Einflüsse zu Stande. Sowie er gewöhnlich längere oder kürzere Zeit vor der Menstruation aufzutreten pflegt, so erfährt er meist auch mit dem ersten Hervorbrechen der Blutung eine wesentliche Ermässigung, oder er verschwindet mit derselben ganz und gar, ohne noch weiter Gegenstand unserer Behandlung zu sein. Ganz anders aber, wenn die erwartete Periode ausbleibt, oder nicht ergiebig genug ausfällt und damit der spannende, ziehende Schmerz von der Hyperämie zu einer vollständigen, oft mit Fieber begleiteten entzündlichen Reizung des serösen Tumorüberzugs fortschreitet; dann ist ein streng anti-phlogistisches Verfahren, mit der Forderung absoluter Betruhe angezeigt, und zwar um so dringlicher, weil solche peritonitische Entzündungen der Serosa oft sehr rasch zu Verwachsungen des Tumors mit seiner Umgebung Veranlassung geben, und alle jene misslichen Folgen absoluter Unbeweglichkeit, von Geschwulst und Uterus, die Fixation beider Gebilde in falscher Lage und damit

Abklemmung verschiedener wichtiger Organe drohen, welche, wenn die Reposition nicht ausführbar, den qualvollsten und gefährlichsten Functionsstörungen und Incarcerationserscheinungen verfallen. Deshalb muss, wenn es der Kräftezustand der Kranken irgend erlaubt, so rasch als möglich zur Application von localen Blutentziehungen an die Vaginalportion geschritten oder bei schwächlichen Kranken mit Scarificationen vorgegangen werden, und hat man schon damit allein häufig die Freude, einen sofortigen Nachlass der Schmerzempfindung zu schaffen. Die Anwendung der Kälte in Form von Eisblasen auf den Leib reicht nur für geringere, circumscripte entzündliche Prozesse aus, hilft nicht so rasch und hindert nicht so gründlich das Austreten von Exsudat; zudem beobachtet man oft, dass auch die spätere Aufsaugung des letzteren viel langsamere Fortschritte macht, wenn die energische Anwendung der Kälte vorausgeschickt wurde. Hat indessen eine Blutentziehung bereits stattgehabt, so leistet die nachträgliche Verwendung von Eisumschlägen bessere Dienste. Zur Einleitung der Resorption empfiehlt sich hernach die Priessnitz'sche Leibbinde und warme Bäder, und unter den letzteren namentlich die Jodsoolbäder, welche nicht nur mit frischen Exsudaten ganz erstaunlich rasch aufräumen, sondern auch ältere Reste derselben, sowie bereits vollständig vollzogene Anlöthungen noch zur gründlichen Schmelzung zu bringen im Stande sind.

Für andere, weniger heftige mit der Menstruation einhergehende Schmerzen, die sich als Gefühle der Spannung und des Vollseins im Unterleib kennzeichnen, ohne dass es zu einer entzündlichen Reizung kommt, genügen meist vorübergehende Hautreize, wie Jodtinctur, Senfteige etc., bei längerer Dauer passen Priessnitz'sche Umschläge, kalt aufgelegt und selten gewechselt; sie sind überhaupt ein vorzügliches Mittel gegen die grosse Reihe permanenter abnormer Sensationen im Unterleib, die meist auf allerlei krampfhaften Störungen der Circulation oder auf mangelhafter Fortbewegung des Darminhalts in Folge von spastischen Contractionen der Eingeweidemusculatur beruhen und besonders des Nachts nach längerer Horizontallage hervortretend den Schlaf stören. Gewöhnlich schlafen die Kranken gleich in der ersten Nacht ganz vorzüglich unter dem Einfluss der beruhigenden Wirkung der durch den Umschlag gespendeten feuchten Wärmewirkung. Ein anderer Grund der überraschenden Hülfe von Seiten der Leibbinden mag wohl auch

in dem festen Anschluss und in der Unterstützung gelegen sein, welche durch die Compresse dem Leibe zu Theil wird. Denn mag auch die Wirkung der elastischen Leibbinde als wirkliches Heilmittel für Fibromyome gewaltig überschätzt worden sein; dass sie in einer grossen Zahl von Fällen das beste Schmerzlindeungsmittel bildet, indem sie die von der übergrossen Beweglichkeit des Tumors herrührende vermehrte Reizung benachbarter Organe in der Leibes-
höhle aufhebt, unterliegt keinem Zweifel. Diese Wirkung ist oft so überraschend, dass Kranke, welche zuvor nicht im Stande waren das Bett zu verlassen, durch die Anlegung des stützenden Leibgürtels unmittelbar in den Stand gesetzt wurden ihr Hauswesen nunmehr ohne merkbliche Beschwerden zu besorgen. Ebenso effectvoll erweist sich in anderen Fällen die innerliche Application von Pessarien, um Tumor und Uterus einen grösseren Halt zu geben, und deren Neigung zu beständigen Verschiebungen im Leibe zu beheben. Nur ist dann Vorsorge zu treffen, dass der Stützapparat keinen bemerkenswerthen Druck auf die Geschwulst selbst ausübe, und dass seine Lage einer regelmässigen Controle unterzogen werde, damit nicht die künstlich hervorgerufene örtliche Reizung einen neuen Anlass zu präcipitirtem Wachsthum oder selbst Ulceration des Tumors gebe. Obwohl daher die Zuhülfenahme von Stützapparaten niemals als eine ganz indifferente Maassregel aufgefasst werden darf, so können wir sie doch bei stärkeren Klagen über Drängen nach unten und Schwere im Becken oder bei wirklichem Prolapsus nicht entbehren.

Es bleibt uns endlich noch die Bekämpfung derjenigen Formen von Schmerz und Beschwerden zu besprechen übrig, welche die Fibromyome durch ihren Druck auf verschiedene benachbarte Organe hervorrufen, nemlich die Behandlung der durch Compression der Schenkelvenen und -nerven in den Extremitäten hervorgerufenen Oedeme und Neuralgien, der aus dergleichen Ursache entspringenden Rückenschmerzen, der hämorrhoidalen Schmerzempfindungen des Harndranges u. s. w. sowie der mechanischen Functionsstörungen in Darm und Blase. Da alle diese Drucksymptome ausser auf der directen Raumbehinderung von Seiten der stets an Umfang gewinnenden Neubildung noch auf deren dauernder oder zeitweiliger Verschiebung und Lageveränderung (Retro- und Anteversio oder Retro- und Ante-
flexio) beruhen, die sofortige Verkleinerung des belastenden Tumors

aber nicht im Bereich unseres Könnens liegt, so kann für unser symptomatisches Eingreifen nur die Dislocation der Geschwulst in Frage kommen, sei es, dass wir durch Lageveränderung der Kranken oder durch directe Reposition des Uterus über den Beckeneingang hinauf eine Lageverbesserung des Organs mit seiner anhaftenden Neubildung anstreben, und hernach durch Pessarien zu erhalten suchen. Wird hier mit Geschick und Ausdauer vorgegangen, so erlebt man die lohnendsten Resultate; ja es gelingt bisweilen selbst bei bestehender Einkeilung der Geschwulst noch recht gut durch Reposition dauernde Hülfe zu schaffen, und die Kranken von den allerlätigsten und widerwärtigsten Symptomen durch eine geschickte Manipulation zu befreien. Nur mache man sich bei allen Repositionsversuchen die grösstmögliche Vorsicht zur Pflicht, um nicht Gangränescenz des insultirten Gewebes zu verschulden; in Gleichem stehe man von allen Bemühungen die fehlerhafte Lage zu corrigiren ab, sobald man erkannt hat, dass die Gebilde durch Anlöthungen in ihrer Umgebung fixirt sind; blinder Eifer schadet hier durch Provocation der schwersten peritonischen Entzündungen, ohne dass um diesen Preis der Nutzen einer Dislocirung des Tumors gewonnen werden könnte. Erst nachdem eine erfolgreiche Vorkur in einem Jodsoolbade die hinderlichen Exsudate zur Schmelzung gebracht, dürfen die Repositionsbestrebungen wieder statthaben. Gegen das nicht ganz selten die Kranken ganz wie in der Schwangerschaft belästigende unaufhörliche Erbrechen, welches wir auf eine Reflexneurose des N. vagus zurückführen müssen, hat mir das Bromkali zu verschiedenen Malen sehr erspriessliche Dienste geleistet; gegen eine Art hysterischen Hustens bei Fibromyomkranken verwende ich Hyoseyamus mit grossem Nutzen.

Nach dieser kurzen Digression über die Behandlung der verschiedenartigen durch Fibromyome veranlassten Schmerzempfindungen und abnormer Sensationen wollen wir eine Reihe anderer für die Therapie in Betracht kommende gefahrdrohende Symptome besprechen, unter denen die gegen den Gebärmutterkatarrh und gegen die Verjauchung zu richtenden Maassnahmen unser practisches Interesse am vornehmlichsten in Anspruch nehmen. Für die Heilung des Uterinkatarrhs, welcher als häufige Vorstufe des gangränösen Prozesses eine desto ernstlichere Berücksichtigung er-

heischt, sind reinigende und desinficirende Scheideninjectionen behufs Fortspülung des stagnirenden und durch seine Gährungsfähigkeit irritirenden Secrets nicht nur von grossem Vortheil, sondern geradezu unentbehrlich und habe ich namentlich mit der Verordnung heisser den Schleim besser lösender Sooleinspritzungen da, wo die bisher vernachlässigte Reinlichkeit eine profuse Blenorrhoe verschuldet hatte, die Absonderungsthätigkeit der Schleimhaut bald wieder in ihre Schranken zurückgewiesen. Ja da wo bereits zahlreiche und schon tiefere Erosionen am Muttermund bestanden, und der bereits eitrig und fätid gewordene Ausfluss auf schon begonnene Ulceration in der Uterinhöhle hinwies, ist es mir öfter allein durch Zusatz von 2procentiger Carbolsäure zu den Ausspülungen schon nach 2—3 Wochen gelungen dem immer spärlicher werdenden Secret wieder seinen gutartigen, katarrhalischen Charakter zurückzugeben. Ich kann daher den heissen mit Carbolsäure versetzten Sooleinspritzungen beim fibrösen Fluor albus nicht genug Lob spenden, umsomehr als in ihnen sowohl der thermische Reiz, sowie auch das Vermögen der Carbolsäure mit einer Contraction der Capillaren zugleich eine tonische Innervirung der Uterusmusculatur zu verbinden, gleichmässig darauf hinarbeiten die gesunkenen Ernährungsverhältnisse im Sexualapparat zu verbessern und der Reduction der Geschwulst zugleich förderlich zu sein. Zu beachten bleibt dabei, dass die Injectionen, um jede grössere mechanische Reizung fernzuhalten, im continuirlichen aber abgeschwächten Strahl mittelst des nicht zu hoch emporgehaltenen Heberirrigateurs und um des Vordringens der Flüssigkeit bis zum Uterus sicher zu sein, in der Rückenlage gemacht werden. Selbstverständlich knüpft sich die Besserung an die unerlässliche Vorbedingung, dass der Cervicalkanal ausgiebig genug erweitert ist, um der Injectionsflüssigkeit ungehindert Zutritt in das Cavum uteri zu gestatten. Trifft diese Voraussetzung nicht zu, so haben die Einspritzungen kaum einen höheren Werth, als reinigende Waschungen, oder zu diesem Behufe verordnete Sitzbäder, zumal, wenn, was freilich zur Ausnahme gehört, der Gebärmutterkatarrh nicht zugleich mit Scheidenkatarrh complicirt ist. Adstringirende Beimischungen, wie Alaun, Zinksulphat, Höllenstein und Eisenchlorid zur Carbolflüssigkeit gewähren ebensowenig, wie die Bepinselungen der Corporalhöhle mit ähnlichen Aetzmitteln oder deren Application auf die Innenfläche des Uterus mittelst der Intrauterinspritze oder

in Salbenform einen besonderen Vortheil, werden aber dafür desto häufiger dadurch verhängnissvoll, dass sie die katarrhalisch erkrankte Schleimhaut zur Ulceration hindrängen und so dem Kranken nicht selten ein frühes Ende bereiten. Wenn wir daher vor jeder intrauterinen Behandlung der hier hauptsächlich in Frage kommenden weichen, submucösen Myome wegen der Gefahr gangränösen Zerfalls nicht genug warnen können, und dagegen der Fernhaltung jeder inneren Reizung der Geschwulst das Wort reden, so trägt dazu noch wesentlich die Erwägung bei, dass wir weder den Carbonsäure-Injectionen, noch den andern medicamentösen Applicationen auf die Schleimhaut eine andere als symptomatische oder palliative Wirkung zugestehen können, während wir vielmehr die Hauptaufgabe für die Behandlung des Uterinkatarrhs, ganz wie wir das Princip schon für die Therapie der Blutungen, der Dysmenorrhoe und der Tumorenentwicklung überhaupt obenhin gestellt haben, der Aufhebung des mechanischen Druckreizes zuweisen müssen, welcher der Geschwulst aus der krampfhaften Umspannung von Seiten der Uterusmusculatur erwächst und welcher als eine permanente Quelle activer und passiver hyperämischer Zustände in der Schleimhaut deren entzündliche Hypersecretion einleitet, und unterhält. Wir werden daher, abgesehen davon, dass wir damit den reinigenden Bespülungen überhaupt erst den Weg zum Vordringen bis zu dem Heerd der Schleimproduction öffnen, nur mit der kunstgerechten Eröffnung des äusseren und inneren Muttermunds mittelst Pressschwamm den Kampf mit dem Leiden wirksam aufnehmen können, und ich kann versichern, dass der Erfolg jener Art von causaler Therapie auch niemals ausbleibt, wofern nur die Dilatation des Cervix consequent genug vorgenommen wird. Und zwar ziehe ich auch hier die Application des Pressschwamms der blutigen Dilatation vor. Es ist mir nun durchaus nicht unverständlich, dass hie und da eine besonders ungeschickte oder zu stürmische und gewalthätige Anwendung des Pressschwamms den Eintritt der Gangränescenz heraufbeschworen haben mag, anstatt ihm vorzubeugen; diese Gefahr lässt sich aber durch Vorsicht und Geschick umschiffen und finde ich die blutige Dilatation trotzdem und zwar um deswillen nicht angebracht, weil die ohnehin meist schon heruntergekommenen Kranken den durch die Operation gesetzten Blutverlust, sei er auch gering, stets schwer empfinden, und weil es stets irrational bleiben muss

bei drohender oder gar schon vollzogener Gangrän dem Prozess durch traumatische Verletzungen noch Vorschub zu leisten.

Erweist sich so die Dilatation schon gegen den Uteruskatarrh als ein vorzügliches Prophylacticum, um den Ausgang der Geschwulst in Verjauchung abzuwenden, so ist diese Maassregel, sobald einmal die Verjauchung bereits zur Thatsache geworden ist, vollends das einzige Mittel, welches überhaupt noch Rettung zu verschaffen vermag. Denn durch die Begünstigung des Abflusses der Brandjauche werden die Resorptionsbedingungen der septischen Stoffe abgeschwächt und die carbolhaltigen desinficirenden Injectionen können nunmehr erst ihre Wirkung entfalten, dem raschen weiteren Zerfall des Gewebes Einhalt zu thun. Bei Anwesenheit von Geschwüren und Erosionen um den Muttermund wird noch besonders mit dem Höllensteinstift geätzt. Dabei darf das Augenmerk auf den Kräftezustand der Kranken nicht ausser Acht gelassen werden, und bewähren sich auch in diesem Stadium neben einer roborirenden Diät, kräftigen Weinen und dem möglichst reichlichen Genuss frischer Luft unsere die Anbildung anregenden leichten Soolbäder ganz vorzüglich; der regelmässige Gebrauch warmer Bäder überhaupt spielt bei diesem Leiden eine wichtige diätetische Rolle und ist den Kranken äusserst sympathisch, weil ihnen die Badestunde allein eine Zeit lang über das sie unablässig verfolgende Ekelgefühl vor der abfliessenden putriden Brandjauche hinwegzuhelfen vermag.

Damit beschliessen wir unsere Mittheilung eigener Erfahrungen über die Therapie der Uterusfibromyome. Haben dieselben zur Befestigung der Ueberzeugung beigetragen, dass die medicamentöse Behandlung des Leidens doch nicht ganz so armselig und hoffnungslos genannt werden kann, als nihilistische oder messerlustige Fachgenossen vermeinen, so haben sie ihren Zweck erreicht. Auch wir verschliessen uns keineswegs der Ueberlegung, dass bis auf einige seltene Ausnahmen die radicale Heilung der Geschwülste nur durch deren operative Entfernung sicher gestellt wird, wir wollen auch durchaus nicht verkennen, dass entsprechend den vorzüglichen Fortschritten in der operativen Behandlung der gynäkologischen Krankheiten überhaupt, auch in neuerer Zeit die Operation der Fibromyome immer schönere Erfolge aufzuweisen hat; nichts desto weniger aber bleibt denn doch zu bedenken, dass die Exstirpation zweifelsohne heute noch zu erhebliche Gefahren in sich schliesst,

als dass es sich nicht der Mühe verlohnen sollte die zur medicamentösen Behandlung vorgeschlagenen Methoden einer genaueren Prüfung zu unterziehen. Wenn auch die Exstirpation der gestielten submucösen Geschwülste verhältnissmässig leicht und ungefährlich ist, so sind doch diese Gebilde bei interstitiellem oder subperitonealem Sitz von der Enucleation bestimmt ausgeschlossen und werden von der operativen Gynäkologie der Laparo-Hysterotomie zugewiesen. So lange aber dieser letztere gewaltige Eingriff noch so aussergewöhnliche Gefahren in sich schliesst, wie sie unsere bisherige Statistik aufweist, dass auf 108 Laparotomien, die wegen Uterusfibromyomen gemacht wurden, nach Schröder's Zusammenstellungen, 78 Todesfälle kommen und nur 16 Heilungen, so lange wird eine derartig eingreifende Operation nur in höchst vereinzeltten Fällen berechtigt erscheinen, und mehr nach Erschöpfung aller anderen zu Gebote stehenden Mittel als ein letzter Versuch in Betracht kommen den unzweifelhaft bevorstehenden Tod abzuwenden oder zur Unerträglichkeit ausgebildete Beschwerden abzukürzen, möge nun kommen, was da wolle. Obwohl unsere¹⁾ Untersuchungen über die Prognose der Fibroide der allgemein verbreiteten Anschauung über die Ungefährlichkeit des Leidens entschieden entgegneten mussten, so steht doch diese Gefahr mit dem Risiko des genannten operativen Eingriffs in keinem Verhältniss. Wir werden also, zumal die Operation bei gleichzeitiger Erkrankung anderer wichtiger Organe oder bei Adhäsionen in irgend bedeutenderer Ausdehnung im kleinen Becken absolut contraindicirt ist, in andern Fällen nicht sogleich ausgeführt werden kann, anderseits in Erwägung, der allgemeinen Abneigung, welcher wir bislang noch bei unseren Klienten der Operation gegenüber begegnen, für's Erste wohl noch darauf angewiesen sein uns mit den zu Gebote stehenden medicamentösen Kurmethoden so lange zu behelfen, bis ihre Resultate von einer vorgeschritteneren Operationstechnik übertroffen werden; und wird man in der Regel auch mit dem von uns einer sorgfältigen Prüfung unterzogenen therapeutischen Material auskommen, nemlich mit demjenigen Maass von Zuverlässigkeit, welches dem gegenwärtigen Stand unserer Heilwissenschaft allen andern chronischen Krankheiten gegenüber überhaupt zusteht.

¹⁾ Roehrig, Erfahrungen über Verlauf und Prognose der Uterusfibromyome. Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie. V. Bd. 2. Hft.