Zur Frequenz und Bedeutung entzündlicher Erkrankungen des weiblichen Genitaltraktes

M.		Daburon
W.		Müller-Hartburg

Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Spital der Barmherzigen Brüder, Eisenstadt

Dr. Mathilde Daburon, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Esterhazystrasse 26, A-7000 Eisenstadt (Österreich)

In dem fast ausschliesslich ländlichen Einzugsgebiet des eigenen Spitals (rund 100 000 Einwohner) wurde von 1965 bis 1982 eine Zunahme der Frequenz entzündlicher Erkrankungen des weiblichen Genitaltraktes etwa auf das 1 Ofache beobachtet. Die vorliegende Studie möchte vor allem das damit verbundene, der Ärzteschaft wie der allgemeinen Öffentlichkeit noch kaum bewusst gewordene volksgesundheitliche Problem beleuchten.

In die Studie nicht einbezogen wurden relativ ungefährliche und leicht beherrschbare Erkrankungen wie Trichomoniasis, Bartholinitis oder Kolpitis; auch die klassischen vene-rischen Erkrankungen konnten, da sie im ganzen Beobachtungszeitraum nur vereinzelt auftraten und immer gut beherrschbar waren, ausser Betracht bleiben.

Während 1965–1967 nur 3 bis 6 Fälle sogenannter Adnexitiden – vom Volksmund und der Ärzteschaft immer noch häufig falschlich als «Eierstockentzündung» bezeichnet -auftraten, behandelten wir 1980–1982 etwa 30 Fälle pro Jahr.

Für diese Verzehnfachung der Häufigkeit von Entzündungen des weiblichen inneren Genitale mussten wohl drei Ursachen verantwortlich gemacht werden: (1) Zunehmende sexuelle Promiskuität und die damit verbundene Einschleppung falschlich als «banal»

Freie Vorträge

215

bezeichneter aggressiver Keime. (2) Steigende Häufigkeit des Abortus artificialis, wobei entzündliche Komplikationen besonders nach ambulanter Durchführung in Abtreibungs-kliniken beobachtet werden mussten. (3) Zunehmende Verwendung von Intrauterin-pessaren, deren Komplikationsrate in einem gesonderten Vortrag der Autoren beleuchtet wird, die aber auch als eine Hauptursache für die beobachtete Verdoppelung und gerade in letzter Zeit noch weiter und immer steiler ansteigende Frequenz der Extrauterin-graviditäten im eigenen Krankengut angesehen werden müssen.

Die therapeutischen Erfahrungen der Autoren erlauben es, einige herkömmliche Grundsätze in Frage zu stellen: durch den massiven Einsatz moderner Breitbandantibio-tika können selbst schwere und durch ausgedehnte Adnexabszesse komplizierte Erkrankungen in 80 bis 90% der Fälle konservativ, d.h. ohne Operation erfolgreich behandelt werden. blieb die Erkrankung durch rechtzeitige Behandlung vorwiegend einseitig, konnten in Einzelfällen nachfolgend sogar normale intrauterine Schwangerschaften beobachtet werden. Viel häufiger kam es freilich zur sekundären Sterilität und späteren Fertilitätsoperation mit ihren bekanntermassen nur recht beschränkten Erfolgsmöglichkeiten.

In Fällen nicht umgehbarer Operationen wurde – immer unter massivem breit-bandantibiotischem Schutz – möglichst konservativ vorgegangen und an den meist recht jungen und oft noch kinderlosen Patientinnen wenn immer möglich nicht nur ein funktionierender Ovarialrest, sondern wenigstens eine wenn auch verschlossene Tube belassen. Auch auf Drainage des Bauchraumes wurde nach Entfernung der grossen Eiterherde verzichtet und kein einziger Fall von postoperativer Peritonitis beobachtet.

Obwohl die Motive des Menschen für sein Sexualverhalten auf ganz anderer Ebene liegen und die Angst vor Infektionen und ihren Folgen keineswegs als Hauptmotiv herangezogen werden soll, wird es nötig sein, die sogenannte «Adnexitis» wegen ihrer häufig sehr schwerwiegenden Folgen als volksgesundheitliches Problem zu erkennen und sich in Zukunft mehr mit der Möglichkeit der Bekämpfung ihrer Ursachen und nicht wie bisher nur ihrer oft schwerwiegenden Folgen zu befassen.

Gynäk. Rdsch. 23: suppl. 3, pp. 215–218 (1983)

Erfahrungen mit der Neovagina nach Vecchiatti

K. Schieder, P. Riss, A.M. Rogan, H. Janisch II. Universitäts-Frauenklinik, Wien

Zur Bildung einer Neovagina bei Aplasie der Scheide werden zahlreiche Operationsverfahren angegeben

was aber gleichzeitig ein Beweis dafür ist

dass es bisher nicht gelungen ist eine Operation zu entwickeln

die allen gestellten Anforderungen gerecht wird [1,2].