Der XXXVII. Chirurgenkongress

R.

Hantke

Berlin

In der Woche nach Ostern tagte unter dem Vorsitz des Wiener Chirurgen A. Freiherr von Eiselsberg zum 37. Male die deutsche Gesellschaft für Chirurgie in Berlin. Es standen ca. 70 Vorträge zur Diskussion. Speziell gynäkologische Themata wurden nicht besprochen. Es seien im folgenden einige für den Gynäkologen wichtige Themata kurz skizziert.

C¹/₈er¹/₁-Heidelberg berichtet über Blitzbehandlung des Krebses. Die Wirkung dieser neuen, von Keating-Hart angegebenen Methode ist eine hitzende, belichtende, mit hohem Gehalt von ultravioletten Strahlen, und chemisch zersetzende. Die Wirkung geht nicht weit in die Tiefe. Deswegen muss der Operateur zuerst mit dem Messer die krebsige Geschwulst soweit wieirgend möglichentfernen. Das so freigelegte Geschwulstbett wird dann mit der Fulgurationsmethode behandelt. Ob es genügt, wenn man bloss die fühlbaren Geschwulstknoten entfernt, oder ob man breit im Gesunden operieren muss, ferner die Frage der Rezidive nach diesen Operationen kann erst eine längere Beobachtungsdauer lehren. Bei zersetzten, jauchenden Karzinomen kann die Blitzbehandlung günstig auf die Blutung, Jauchung und Schmerzen einwirken. Bisweilen wird bei unvollständiger Zerstörung der Krebszellen das Wachstum des Carzinoms beschleunigt und der Kräfteverfall der Patienten gefördert. Jedenfalls ist das Verfahren nicht dazu da, die operativ-chirurgische Behandlung des Krebses zu verdrängen oder zu ersetzen, sondern die Fulguration soll nur als Unterstützungsmittel dienen, um die Resultate der operativen Behandlung zu verbessern.

Das Gebiet der Betäubungsmittel zum Zwecke der Operation wurde in 3 Vorträgen behandelt von Neuber-Kiel: Über Skopolaminnarkose, Gilmer-München: Über lumbale Totalanästhesie und Bier-Berlin: Über einen neuen Weg, Lokalanästhesie an den Gliedmaßen hervorzurufen.

Neuber

608

Der XXXVII. Chirurgenkongress.

ist mit der Skopolaminmorphiumnarkose sehr zufrieden und rühmt als ihren Vorzug die Verhütung der Lungenentzündungen. Gilmer hat auf Grund der Tierversuche von Ehrhard-München durch Beifügung von Gummischleim (3:100) den Bereich der Empfindungslosigkeit bei Einspritzung in das Rückenmark bis zum Kopf ausgedehnt. Er hat auch an seinem eigenen Körper diesbezügliche Versuche angestellt. Hierbei traten allerdings öfter heftige Kopfschmerzen als Nebenwirkung auf. Dönte-Berlin bemerkt in der Diskussion, dass die üblen Nachwirkungen bei der Lumbalanästhesie zum Teil auf die geringe Wärme der eingespritzten Flüssigkeit zurückzuführen sind. Er demonstriert einen Thermophorkasten zur Vorwärmung der Einspritzungsflüssigkeit. Im Gegensatz zu ihm stehen die experimentellen Ergebnisse von Øfner-Berlin, der gerade bei Einspritzung von eiskalter Kochsalzlösung keine üblen Nachwirkungen gesehen hat. Bier-Berlin gibt ein neues örtliches Verfahren der Anästhesierung an, das bei Extremitäten – Operationen anzuwenden ist, bei denen die sonstigen örtlichen

Verfahren versagen. In einem zwischen 2 elastischen Binden ab-gegrenzten Abschnitt einer Extremität werden 100–150 Kubikmillimeter einer $\frac{3}{4}$ proz. Novokainlösung durch die Gefäße eingespritzt. Solange sich die Flüssigkeit in diesem Gebiete befindet, halt die Anästhesie an. Durch Lösung der Binden wird später das Anästhesierungsmittel wieder entfernt.

Die Frage der postoperativen Embolien und Thrombosen wird eingehend von Trendelenburg--Leipzig und J^hranke-Wien erörtert. Die Ur-sachen dieser Thrombenbildung sind verschieden, sie beruhen teils in dem Übertritt von Keimen, welche von der Operationsstelle nicht mit voller Sicherheit abgehalten werden können, oder von Keimen aus dem Darm, teils in der Schädigung des Herzens durch längeres Siechtum, Narkose etc., die die Blutzirkulation hemmen, wobei Gelegenheit zur Thrombenbildung gegeben wird. Trendelenburg hat ein Verfahren ausgearbeitet, um durch Eröffnung des Herzens nach Zuschnürung der grossen Körper-gefäße aus der Lungenschlagader die verstopfenden Pfröpfe herauszuholen. Wesentliche Vorbedingung zum Gelingen der Methode ist die richtigß Diagnose des Zustandes und schnelles Operieren (höchstens 40 Sekunden). Das Experiment ist dem Vortragenden bis jetzt nur beim Kalbe gelungen. Zur Verhütung der Embolien schlägt Kümmel- Hamburg vor, die Patienten nach Laparotomien früh, meist schon am Tage nach der Operation, aufstehen zu lassen. Kümmel ist mit seinen Erfahrungen sehr zufrieden. Die Erholung der Patienten findet auffallend schnell statt, die Darmtätigkeit reguliert sich besser, die Laparotomienarbe soll fester werden. Voraussetzung ist natürlich ein glatter Wundverlauf. Nach seinen früheren Erfahrungen treten nach Laparotomien in 1 pCt. der Fälle Embolien auf. In der Diskussion über dieses Thema treten die verschiedensten Bedenken zu Tage. Im besten Falle findet man keinen Vorzug gegen das frühere Verfahren. Vor allem soll nicht schematisiert werden. Die Auffindung des Thrombus bei der Trendelenburgschen Operation ist nach Körte ungemein schwierig.

An den Chirurgenkongress schlossen sich der Kongress der deutschen Gesellschaft für orthopädische Chirurgie und der Röntgenkongress an. Zum Vorsitzenden des nächsten Chirurgenkongresses wurde Kümmel-Hamburg gewählt.