Offener Brief an die Herren Professoren Kroenig und Sellheim in der Frage der Placenta-Praevia-Therapie

A.

Martin

Berlin

Sehr verehrte Herren Kollegen!

Das intensive Interesse, mit welchem ich Ihre Mitarbeit an der neuen Aera der Geburtshülfe begleite, zwingt mir die Feder in die Hand angesichts Ihrer jüngsten Stellungnahme zur Therapie der Placenta-Praevia.

Dass wissenschaftliche Überlegung und die Hilfsmittel einer modernen Klinik unser Handeln nachhaltig beeinflussen müssen, ist selbstverständlich. Eine natürliche Grenze findet aber die weitere Ausbreitung hier gewonnener Erfahrungen in der Rück-sicht auf die vornehmste Aufgabe der klinischen Unterrichts-anstalten, in der Erziehung der heranwachsenden Ärzte. Sie wollen, Herr Kollege Kroenig, Schule und Praxis trennen: glauben Sie damit Ihren Studenten zu nützen ?

Natürlicher Weise kommt die praktische Geburtshülfe nicht weiter, wenn nicht die Kliniken vorangehen. Die Gebiete, auf welchen der Segen dieser Führung schon jetzt manifest wird, sind für den, welcher abseits der Universitätsstädte ins Leben intim hineinzusehen Gelegenheit hat, noch nicht sehr gross. Am erfolgreichsten sind vielleicht die Bestrebungen in Bezug auf das enge Becken. Da hat man vergleichsweise Zeit, – nicht nur vor, auch noch lange nach Beginn der Geburtsarbeit, die Kreissende der Klinik, dem wohleingerichteten Krankenhaus zuzuführen, soweit der Arzt sich nicht selbst die Kraft zur Hülfeleistung zutraut. Dasselbe gilt bis zu einem gewissen Grade bei der Eklampsie; es gilt aber sicher am allerwenigsten für die Placenta-Praevia. Der erste Schritt, den derjenige unternimmt, der die Pat. zuerst sieht, ist entscheidend. Eine auswärts Tamponierte wollen Sie ja auch nicht mehr als „rein“ ansehen und ihr die Segnungen Ihres neuen Verfahrens angedeihen lassen. Dann bleiben hierfür doch nur sehr wenige Fälle übrig. – Was aber soll der praktische Arzt in

638b Martin, Offenbr Brief an die Herrn Professoren etc.

der Not des Augenblicks machen, was soll die Hebamme tun um der dringlichen Indikation gerecht zu werden? In der Behausung der armen Tagelöhnerin, der Arbeiterfrau, der kleinen Kaufmann- oder Beamtenfrau den suprasymphysären Kaiserschnitt machen ? Das empfehlen Sie selbst nicht! Welches Dilemma entsteht aber in dem Sinn des jungen Kollegen, der aus Ihren Schulen hervorgegangen, in Ihren Kliniken die glänzenden Resultate dieser Operation gesehen hat? Was soll der arme Teufel machen, der sich angesichts der von Ihnen als hochgefährlich bezeichneten Komplikation – denn sonst würden Sie doch nicht einen Kaiserschnitt rechtfertigen! – dazu verurteilt sieht, ein von Ihnen als klinisch verwerflich bezeichnetes Verfahren – welches auch immer es sei – schlechterdings anwenden muss ? !

Als erfahrener Praktiker urteilt er anders und weiss sich zu helfen; er ist dann aber auch sehr geneigt zu verurteilen. Und damit wächst die Gefahr, welche der neuen Aera der Geburtshülfe

droht. Das will mir als eine sehr ernste Sache erscheinen. Wollen wir unseren Pflegebefohlenen, im weitesten Sinne, mit wahrer wissenschaftlicher Arbeit wirklich helfen, so müssen wir die Mitarbeit unserer Kollegen in der Praxis gewinnen. Und gerade für die Therapie der Placenta-Praevia sind die Ansätze hierfür sehr bestimmt gegeben. Die kombinierte Wendung – die ich übrigens schon auf der Naturforscherversammlung in Hamburg im Jahre 1876 empfahl – hat sieher schon viele Mutter gerettet, die Metreuryse neben den Müttern auch viele Kinder. Der vaginale Schnitt wird wohl bis jetzt nur von wenigen ehemaligen Assistenten moderner Kliniken geübt. Von alien Seiten, welche darüber sich äussern, wird jedenfalls bestätigt, dass die Prognose der Placenta-Praevia sich bessert. Die Berichte der Kliniken sind nicht als voll massgübend anzuerkennen, da sie mit den sog. „verdreckten“ Fallen der Praxis zu schwer belastet sind. Es ware dankens-wert, eine Sammelforschung über die Resultate ehemaliger Assistenten bei Placenta-Praevia zu veranstalten. Ich sehe dem Resultate einer solchen mit voller Zuversicht entgegen. Es würde für die Praxis jedenfalls mehr dabei herauskommen, als mit dem Vorschlage, die Therapie der Placenta-Praevia – in den entsprechenden Fallen – auf die Schneide des Messers zu stellen.

Mit kollegialem Gruss

A. Martin.