VIII. Karzinomstatistik der Kgl. Universitätsfrauenklinik zu Halle a. S.

J.		Veit
----	--	------

Halle a. S.

Vom 1. April 1904 bis 31. Dezember 1904 kamen in die Poliklinik obiger Klinik 76 Fälle von Karzinom, in die Privat-sprechstunde 4 Fälle; zusammen 80 Fälle von Karzinom.

Von diesen Frauen leben jetzt noch als gesunde sicher 14.

Verschollen sind 3.

Operiert wurden 41 Fälle, und zwar abdominal 33 Fälle mit 11 Todesfällen und 8 vaginal mit einem Todesfall. Von den

102 Weib., Die Fortschritte der Ureteren-Chirurgie

29 lebend entlassenen Frauen leben jetzt noch 14. und zwar von den abdominal operierten 22 leben 9, darunter eine mit Exstirpation sehr wahrscheinlich karzinomatöser Drüsen, und von den 7 vaginal operierten Fällen leben 5.

Ich glaube damit allen denjenigen, welche Statistik lieben, die nötigen Grundlagen für eine solche gegeben zu haben; für mich ist das Resultat, dass ich von 80 Fällen von Uteruskarzinom sicher 14 gerettet habe, also 17,5 pCt., das allein massgebende; wie schlecht die Fälle waren, geht für jeden Eingeweihten daraus hervor, dass ich nur 50 pCt. der Fälle operieren konnte.

Berichte und Referate. Die Fortschritte der Ureteren-Chirurgie in den letzten Jahren.

Von Dr. W. WEIBEL

in Wien.

Diese Zusammenstellung betrachtet die Fortschritte auf dem Gebiete der Ureteren-Chirurgie seit 1902, dem Jahre, in dem die zweite zusammenfassende Arbeit Stoeckels erschien, welche den Standpunkt jener Zeit präziserte.

Wie Stoeckel behandelt auch dieses Referat das Thema hauptsächlich vom Gesichtspunkte des Gynäkologen

soweit sich hier überhaupt eine Grenze ziehen lässt. Eine grosse Anzahl von Arbeiten welche sich mit operativen Eingriffen an den Harnleitern beschäftigten rührt von Gynäkologen her

was bei dem innigen Zusammenhange des Harn-und Geschlechtsapparates in anatomischer und entwicklungsgeschichtlicher Hinsicht bei der Tatsache

dass die meisten operativen Eingriffe am Ureter durch gynäkologische Erkrankungen und Verletzungen während gynäkologischer Operationen veranlasst werden ganz natürlich erscheint. So ist es auch gekommen

dass die Chirurgie des weiblichen Harnleiters zum grossen Teil in die Hände der Gynäkologen übergegangen ist. Nur ein kleines Gebiet ist von Affektionen der Frauenorgane unabhängig ich meine die primären und schon etwas weniger die sekundären Neubildungen des Ureters

die Uretersteine und jene Verengerungen
Abknickungen und abnorm hohen Abgänge des Ureters aus dem Nierenbecken
welche zu Stauungen im Nierenbecken
eventuell zu intermittierender Hydronephrose führen. Auch diese Gebiete grenzen eng an das
Arbeitsfeld des Gynäkologen
und manche Berichte über Ureterolithotomie
über totale Ureterektomie und intermittierende Hydronephrose stammen aus der Feder bekannter
Gynäkologen. Es müssen deshalb auch diese Arbeiten im Referate berührt werden.