Zur Interruptinfrage

G.A.

Wagner

Berlin

Die mit so viel Emphase empfohlene Durchführung des künstlichen Abortus durch Injektion von Pasten (Interruptin, Provokol usw.) hat sich uns nicht bewährt. In etwa einem Viertel der Fälle freilich ging das Ei programmgemäß und ohne viele Schmerzen ab. In anderen Fällen aber war die Wehentätigkeit ganz ungewöhnlich schmerzhaft. Dies war in einem Falle von schwerem Vitium cordis wegen des andauernden Stöhnens und Schreiens der Patientin in höchstem Grade unerwünscht wegen der Gefährdung des Herzens. In manchen Fällen zog sich die Ausstoßung des Eies über 5–6 Tage hin, wiederholt mußte doch noch die digitale oder instrumentelle Entleerung des Uterus vorgenommen werden. In anderen Fällen kam es zu außerordentlich heftigen Blutungen während der Ablösung und Ausstoßung des Eies. In einer Reihe von Fällen endlich war das Ei unvollständig aus-gestoßen worden, was bei jüngerer Schwangerschaft dem Ei nicht immer anzusehen ist. In diesen Fällen blutete es nach dem Abortus andauernd weiter, so daß nachträglich eine Ausschabung wegen des inkompletten Abortus notwendig wurde. Einmal sahen wir hohes Fieber und Schüttelfrost.

Diese eigenen unangenehmen Erfahrungen im Zusammenhang mit den sich mehr und mehr häufenden Mitteilungen schwerer Un-

446 Leunbach, Vorläufige Mitteilung über die Pastenmethode.

glücksfälle nach Anwendung der Pasten (Sepsis, Luft- und Pasten-embolie) hat mich veranlaßt, diese Behandlungsmethode wieder aufzugeben und meine Schüler vor ihr zu warnen.

Im höchsten Maße gefährlich erscheint mir die Anwendung der Pasten bei bereits in Gang gekommenem Abortus mit Blutung zu sein, denn bei diesen Fällen ist die Möglichkeit, daß die Paste in die bereits eröffneten Uteruswand-Venen der Plazentarstelle hineingepreßt wird und so eine Pasten-Embolie zustande kommt, übergroß.

Vorläufige Mitteilung über die Pastenmethode bei Abortus provocatus.

Von

Dr. J. H. LEUNBACH,

Kopenhagen.

Der Pastenmethode ergeht es offenbar wie ungefähr jeder neuen Therapie: Anfangs scheint sie nicht nur große Versprechungen zu geben, sondern auch zu halten. Nach meiner Meinung hat die Methode zu große Vorteile, um eine völlige Ablehnung zu verdienen. Ich halte sie aber nicht mehr für eine Universalmethode, die man wahllos anwenden darf. Ich hoffe, daß es möglich sein wird, die Gefahren, die von verschiedener Seite erwähnt worden sind, zu eliminieren, wenn alle notwendigen Vorsichtsmaßnahmen befolgt werden:

Man darf nur solche Pastenpräparate verwenden, die von der Fabrik als absolut luftfrei garantiert werden. Man soll mit dem Auge kontrollieren können, daß die Paste wirklich luftfrei ist. Die Paste soll wasserlöslich sein, damit die Gefahr einer Fettembolie nicht vorhanden sei. Sie darf

kein freies Alkali oder andere giftige Bestandteile enthalten, die eine Ätzung oder eine Vergiftung hervorrufen können.

Man sollte, soweit wie es überhaupt möglich ist, sich immer dessen vergewissern, daß im Uterus oder Zervikalkanal sich keine gefährlichen Infektionskeime befinden. Die antiseptischen Eigenschaften der Paste garantieren nicht gegen Sepsis.

Bei nicht kompensierten Herzfehlern soll die Kompensierung erst wieder hergestellt worden sein.

Während der ersten 6 Wochen der Gravidität darf die Pastenmethode nicht verwendet werden.