

DIE VAGINAL-EXSTIRPATION DES CARCINOMATÖSEN UTERUS.

Von Priv. Doc. Dr. Gabriel Engel.

Die Litteratur der carcinomatösen Erkrankungen des Uterus ist eine sehr reiche, aber in der Therapie ist — trotz der Vervollkommnung der technischen Behandlung — wenig Fortschritt zu verzeichnen.

Nach Vorführung der statistischen Daten von Simpson und Schroeder theilt Verfasser mit, dass in den letzten 10 Jahren im Karolinen-Spital (Klausenburg) 166 Männer und 226 Frauen wegen Carcinom behandelt worden (100 : 136), und bei 64%, der Frauen war Uterus-Carcinom vorhanden. Verfasser plaidiert für die Total-exstirpation der Uterus auch bei partieller Degeneration. Die Total-exstirpation des carcinomatösen Uterus, ausgeführt von Freund im Jahre 1878, brachte die Anwendung der schon am Ende des vorigen Jahrhunderts empfohlenen und ausgeführten Vaginal-exstirpation in Erinnerung, welche als typische Operation in der Gynaecologie im Jahre 1878. durch Czerny das Bürgerrecht erwarb. Die gleichzeitige Entfernung der Tuben und der Ovarien ist bei im Alter der Geschlechtsfunctionen stehenden Frauen, zu billigen, vorausgesetzt, dass daraus keine Schwierigkeiten entstehen, welche den Erfolg der Operation gefährden würden.

Der von Verfasser behandelte Fall bezieht sich auf eine 34 Jahr alte Frau ; die Menses waren immer regelmässig, haben sich im 13-ten Lebensjahr eingestellt ; sechs Geburten sind vorausgegangen, die erste vor 17, die letzte vor 2 Jahren. Patient von hoher Statur, anaemisch. Diagnose : Carcinoma port. vag. uteri. Die Operation wurde am 23-ten

Vorgetragen am 24-ten October 1890. in der Sitzung der medic. naturwissenschaftl. Section des Siebenbürg. Museum-Vereines.

September 1890 auf folgende Weise ausgeführt: Um das Operationsgebiet zugänglicher zu machen, wurde der degenerirte Theil der vaginal-Portion amputirt; die Basis der breiten Mutterbänder auf beiden Seiten durch je eine tiefe Naht umfasst; das hintere Scheidengewölbe durch einen halbkreisförmigen Schnitt geöffnet, des Peritoneum durchgeschnitten und nach Erweiterung des Peritonealschlitzes die Ligamenta Sacro-uterina durchtrennt. Nach Durchschneidung der vorderen Fornix-Schleimhaut, und gänzlichem Freimachen des Uterus, wurde letzterer sammt den Ovarien entfernt. Die Vereinigung der vaginalen Wundränder geschah durch 5 Seidennähte, und die Vagina wurde mit Jodoformgaze tamponirt. Am 11-ten Tag nach der Operation verlässt die Kranke das Bett; am 12-ten Tage spontane Stuhlentleerung. Der Verlauf war ganz fiberlos. Bei der Untersuchung am 14-ten Tage, bildet die Vagina einen 10 ctm. tiefen blindendigenden Sack, am oberem Ende mit linearer weicher Narbe.