

Das gehäufte Vorkommen von Geburten toter und mazerierter Früchte in vorgeschrittenen Schwangerschaftsmonaten bei sonst gesunden Frauen legt aber nach diesen Beobachtungen den Gedanken nahe, auch bei negativem Ausfall der Seroreaktion in derlei Fällen eine antiluetische Therapie versuchsweise vor und in der neuerlichen Gravidität durchzuführen. Die Berechtigung zu diesem Verfahren scheint mir besonders bei älteren Frauen trotz negativer Seroreaktion und Liquorreaktion bei negativem somatischem Befunde und ebenfalls negativer Seroreaktion der Männer gegeben zu sein, wofern sie bereits mehrmals tote oder ausgetragene mazerierte Früchte geboren hatten, bei denen die Ätiologie des habituellen Fruchttodes unaufgeklärt geblieben ist. Denn die Syphilis scheint noch viel häufiger die Ursache für den habituellen Fruchttod und die Mazeration der Frucht abzugeben, als man auf Grund der bisher vorliegenden Beobachtungen anzunehmen geneigt ist.

Auch für die Frühdiagnose der Syphilis des Neugeborenen kann der Geburtshelfer Ersprößliches leisten. Drei Wege stehen ihm zur Verfügung: die serologische Untersuchung des Nabelschnurlutes, der Spirochätennachweis im fötalen Nabelschnurende, der Nachweis von leukocytären Infiltraten in der Nabelschnur und Veränderungen an den Nabelschnurgefäßen, sowie analoger Veränderungen an der Placenta. Die Veränderungen in der Nabelschnur sind bei Fehlen einer fieberhaften oder anderen chronischen Erkrankung, wie Tuberkulose der Mutter, besonders im Zusammenhange mit einer positiven Reaktion im Retroplacentarserum als für Lues charakteristisch anzusehen. Diese drei Kriterien sind Zeichen einer luetischen Erkrankung des Neugeborenen und erfordern auch bei Abwesenheit luetischer Manifestationen eine antiluetische Behandlung derselben. Ferner halten wir auf Grund der Ergebnisse, die an anderer Stelle ausführlich mitgeteilt werden, eine Präventivkur bei jenen Neugeborenen für notwendig, die von unbehandelten, latent luetischen Müttern abstammen oder von Müttern, die in der Gravidität erkrankt und erst nach Ausbruch der sekundären Erscheinungen oder im seropositiven Stadium in Behandlung traten.

IV.

Zur Bekämpfung der Fruchtabtreibung.

Von

G. Siefert in Charlottenburg¹.

In seinem Artikel in Nr. 1 dieses Jahrganges über die Mittel zur Bekämpfung der Fruchtabtreibung sagt v. Jaschke, daß er nur eine Anregung geben und eine Diskussion der Frage der Verhütung oder Einschränkung der Abtreibung hervorrufen wolle, und er tut gut daran, denn erstens ist dieser Vorschlag schon früher des öfteren gemacht worden, zweitens aber sind die Gegengründe gewichtig und eigentlich recht naheliegend. Zu welchen Zuständen ein solches Gesetz führen könnte, ist schon oft genug von anderer Seite gesagt worden, möge aber hier noch

¹ Dieser Artikel ist bereits vor Erscheinen der Nr. 35 des Zentralblattes geschrieben. Seine Veröffentlichung scheint mir nicht überflüssig, wenn sich auch naturgemäß dieselben Gedanken wiederholen, die schon sonst ausgesprochen sind. Es handelt sich ja um eine Diskussion!

einmal in aller Kürze, mit besonderer Rücksicht auf die Stellung, die der Praktiker dazu einnehmen muß, dargestellt werden:

Zunächst wäre, vorausgesetzt, das Gesetz würde befolgt, eine Hochflut von Erpressungen zu befürchten, die dann wiederum ihrerseits ebenso viele Anzeigen wegen Erpressungsversuchs im Gefolge hätte.

Ferner kann man doch wohl kaum glauben, daß diejenigen, die die Austreibung gewerbsmäßig vollziehen, sich nicht vor der Gefahr der Denunziation schützen, indem sie einfach ihren Namen gar nicht nennen, sondern ihre Tätigkeit durch dritte Personen vermitteln lassen würden. Eine solche Verschleierung ist aber bekanntlich stets sehr schwer fortzuschaffen.

Endlich, was könnte wohl denjenigen, die sich abtreiben lassen wollen, erwünschter sein, als daß ihnen in dieser Form Straffreiheit garantiert wird? Gerade das Gegenteil von dem, was angestrebt wird, würde eintreten: Die Zahl der Abtreibungen würde noch mehr zunehmen. Wie man es dreht und wendet: es wäre eine solche Maßnahme, immer vorausgesetzt, daß sie überhaupt von den Beteiligten sich zunutze gemacht wird, wohl das Schlimmste, was man tun könnte. Der Vorschlag Eberhardt's, die Straffreiheit der Denunzianten versuchsweise auf ein Vierteljahr auszusprechen, würde doch wohl das glücklicherweise noch reichlich im Volke vorhandene Gerechtigkeitsgefühl gar zu sehr verletzen, ganz abgesehen davon, daß die Reichsverfassung Palliativgesetze nicht kennt außer denjenigen Maßnahmen, welche die Reichsregierung auf dem Wege der Verordnung erlassen darf. Dazu gehören aber nur wenige, scharf umgrenzte Dinge, wie Freizügigkeit, Erlaß oder Aufhebung von Steuern zu bestimmten Zwecken, wie Auslandsreisesteuer und einige andere. Von den übrigen Gesetzen, die sich nicht bewährt haben, verlangt die Reichsgesetzgebung, daß sie durch Beschluß des Reichstages infolge eines erneuten Antrages aufgehoben werden; und da es sich um eine die Wohlfahrt betreffende Maßnahme handelt, so müßte zum Zweck der Aufhebung des Gesetzes erst die Zustimmung des Reichsrates (früher Bundesrat) vorliegen. Bei der Kompliziertheit der Reichsverfassung und der Zustände in einem Bundesstaat kommt man also in ein Chaos von Möglichkeiten, und das beweist, daß der Vorschlag Eberhardt's bei uns zu Lande unausführbar ist, mindestens nicht so einfach, wie es sich Eberhardt vorzustellen scheint.

Aber alles das sind nur theoretische Erwägungen, welche an und für sich schon gegen v. Jaschke's Vorschlag sprechen; prüfen wir nochmals den Wert einer solchen Maßnahme, wie sich dieselbe im praktischen Leben auswirken würde:

Ist die Annahme gerechtfertigt, daß bei garantierter Straffreiheit die Schwangeren in großer Anzahl gegen ihren Abtreiber Strafanzeige erstatten würden? Ich glaube keineswegs. Eine Unverheiratete wird sich stets vor der Schande, die nach den heutigen Begriffen mit der außerehelichen Schwangerschaft verbunden ist, scheuen, und welche Verheiratete wird wohl freiwillig ausposaunen, daß sie sich das Leben ihres Kindes im eigenen Leibe habe vernichten lassen?

Muß man nicht auch annehmen, daß der Ehemann alles tun würde, solche Unehre von seinem Hause fernzuhalten? Sollte aber die vorgeschlagene Straffreiheit zur Folge haben, daß, wenn auch nur in einem kleinen Teil der Bevölkerung, das Gefühl dafür verloren ginge, daß uneheliche Hingabe und Abtreibung Handlungen sind, deren sich eine anständige Frau schämen muß, so wäre das eine das Allgemeinwohl so schädigende Wirkung, daß man in Zweifel sein muß, ob nicht dadurch mehr Unheil angerichtet würde, als durch das Unentdecktbleiben der Abtreibungsfälle.

Im Anfang wurde schon das sittlich verwerflichste Motiv »Rachsucht und Erpressung« erwähnt. Wer eine Ahnung davon hat, welche furchtbare Rolle gerade die Erpressung in der Kriminaljustiz spielt, welche gefährliche Geißel gerade diese schädliche, aus gemeinster Gewinnsucht entspringende, strafbare Handlung für die Gesellschaft und besonders für diejenigen Gebildeten ist, deren Beruf sie in vielfachen Verkehr mit Leuten niedriger Gesinnung und Bildung bringt, wird sich hüten, einer Maßnahme das Wort zu reden, die eine Vermehrung dieses Verbrechens zur Folge auch nur haben könnte. Solche Denunziantinnen würden auch vor einem Meineide nicht zurückschrecken, habe ich doch selbst bei einer an erfahrene Juristen gerichteten Nachfrage gehört, daß diese der Meinung sind, daß mindestens die Hälfte aller Eide, die geschworen werden, Meineide sind. Die Lage eines Denunzierten, sei es ein Arzt oder eine Hebamme, ist stets, wenn es sich um Abtreibung handelt, eine sehr schlimme, da sie stets vor ein Laiengericht von Geschworenen kommen, welche, wie die weiland heilige Fehme, im Verborgenen richten, und weil die Anklage wegen Abtreibung eine Anklage ist, bei der notorisch die Geschworenen leicht ein »Schuldig« aussprechen. Überdies ist es, wie die Geschichte der Kriminalität lehrt, durchaus verfehlt, zur Abstellung oder Einschränkung eines Übelstandes der menschlichen Gesellschaft das Heil in möglichst vielen und immer neuen Strafbestimmungen zu suchen. Strenge, aber gerechte Strafen verbrecherischer Handlungen wirken viel eher abschreckend, als zahlreiche Anklagen und Gerichtsverhandlungen, denen erfahrungsgemäß auch eine große Anzahl von Freisprechungen und milden Bestrafungen gegenübersteht, und aus denen manche unlautere Elemente noch Mittel und Wege lernen, um sich der Bestrafung zu entziehen.

Was endlich die nationalökonomische Seite der Frage betrifft, ob es überhaupt angezeigt ist, die Machtmittel des Staates noch weiter als bisher einzusetzen, um einer Beschränkung der Kinderzahl in Deutschland entgegenzuwirken, so ist es auffallend, wie sehr die Ansichten der Gelehrten im Laufe der Zeit gewechselt haben. Nach anfänglichem völligem Verwerfen des Malthusianismus ist man doch bis zu einem gewissen Grade dieser Anschauung wieder näher getreten. Am ausgiebigsten äußert sich darüber Sch moller in seinem »Grundriß der allgemeinen Volkswirtschaftslehre« (Leipzig, Duncker & Humblot, 4.—6. Aufl. 1901, Teil I, S. 158—187). In dem Kapitel über »die Bevölkerung, ihre natürliche Gliederung und Bewegung« wird dies Problem mit der Sorgfalt und Objektivität des deutschen Gelehrten ausführlich behandelt. Er sagt dort (S. 176 a. a. O.), es gehe zu weit, Vorschläge, die zur Beschränkung der Kinderzahl gemacht seien, als unsittlich und strafbar anzusehen, und sie strafrechtlich zu verfolgen. Dabei muß aber, was von eugenisch eingestellten Schriftstellern immer gern vergessen wird, betont werden, daß die Zerstörung des keimenden Lebens doch nicht auf eine Stufe mit der Verhütung der Konzeption gestellt werden darf. Sch moller erwähnt es nicht ausdrücklich, spricht doch aber offenbar nur von der Verhütung der Konzeption, wenn er sagt: »Für bestimmte Fälle müsse die Beschränkung der Kinderzahl aus medizinischen und moralischen Gründen erlaubt sein«, ein Ausdruck, unter den man allerdings sehr vieles einreihen kann. Die Ansicht, daß strafrechtliche Bestimmungen ein unzulässiger Eingriff in die freie Selbstbestimmung der Staatsbürger sei, wenn sie die Frauen hindern wollten, ihre Leibesfrucht zu beseitigen, verkennt natürlich vollkommen das hohe Interesse, das der Staat an der Erhaltung und Förderung eines gesunden Nachwuchses hat. Die gegenwärtigen gesetzlichen Bestimmungen reichen aber, wie ich glauben möchte, vom Standpunkt des Staatswohls betrachtet, aus, und zu einer Erweiterung und Verschärfung,

wie die vorgeschlagene, liegt kein Grund vor; sie würden nicht nur wirkungslos sein, sondern sogar noch mehr Schaden anrichten. Wirkliche Besserung ist nur zu erhoffen, wenn die ökonomischen Zustände besser werden, und aus dem Innern des Volkes heraus der Wunsch nach einer größeren Nachkommenschaft entsteht; mit Gewaltmitteln ist nichts auszurichten.

V.

Aus der Univ.-Frauenklinik Brünn. Vorstand: Prof. Dr. A. Ostrčil.

**Ein Fall von Positio occipitalis pubica alta,
kombiniert mit Eklampsie. Beendigung der Geburt
mittels subkutaner Symphysiotomie
(nebst Bemerkungen über die Technik derselben).**

Von

**Med.-Rat Dr. Rudolf Fischel in Brünn,
Sekundärarzt der Klinik.**

Es handelt sich in unserem Falle um eine 29jährige Erstgebärende, 2 Jahre verheiratet. Die Frau gibt an, das Gehen erst mit 2 Jahren erlernt zu haben. In den letzten 2 Monaten der Schwangerschaft Schwellungen im Gesichte, besonders an den Ober- und Unterlidern, ebenso an den unteren Extremitäten. Die Frau kommt wegen starker, unerträglicher Kopfschmerzen an die Klinik. Das Fruchtwasser ist seit 12 Stunden abgeflossen, Schmerzen bestehen seit 6 Stunden, Preßwehen seit 2 Stunden.

22. V., 7 Uhr 45 Min. nm. Äußere Untersuchung: Die Frau ist auffallend klein (148 cm), Ödeme im Gesichte und an den Beinen. Die Frucht liegt in linker vorderer Hinterhauptslage. Beckenmaße: 26,5—28,5—31—19,5. Die Symphyse ist als schnabelförmiger Fortsatz deutlich zu tasten. Im Harn Eiweiß (Sediment: Erythrocyten, Leukocyten, granuliert Zylinder, Epithelien). Blutdruck: 145 mm Hg. — Innere Untersuchung: Muttermund verstrichen, Kopf über dem Beckeneingang, Sagittalnaht im geraden Durchmesser, kleine Fontanelle vorn, Linea innominata im ganzen Umfange zu tasten. In der Kreuzbeinaushöhlung quere Leisten. Promontorium nicht zu erreichen, an der hinteren Fläche der Symphyse zwei Exostosen. Trotz des atypisch gelagerten Kopfes wird wegen seines geringen Mißverhältnisses zum Beckeneingang beschlossen, noch abzuwarten. Wehentätigkeit jede 3.—5. Minute, 10—30 Sekunden dauernd. 8 Uhr 20 Min. abends stellt sich ein eklamptischer Anfall ein, 30 Sekunden dauernd (0,4 Luminalnatr. intramuskulär), dem nach 15 Minuten ein stärkerer, 1 Minute dauernder Anfall folgt (Äther-Chloroformnarkose). Wegen der Anfälle und weil die Eröffnungsperiode 3 Stunden dauert, wird beschlossen, die Geburt operativ zu beenden. Da bereits 17 Stunden nach dem Blasensprung verstrichen sind, ist die Wendung undurchführbar, und es wird zuerst versucht den Kopf manuell zu rektifizieren. Da aber mit jeder neuen Wehe der Kopf wieder in die atypische Stellung zurückkehrt, wird versuchsweise die hohe Zange angelegt (Tarnier). Weil sich der Kopf durch wiederholte Traktionen — auch in der Walcher'schen Hängelage — nicht in das Becken ziehen läßt, führen wir die subkutane Symphysiotomie aus,