

Aus der Städtischen Frauenklinik zu Dortmund

Über die Gefahren des Interruptins¹

Von F. Engelmann

Ein tödlich verlaufener Unglücksfall, den wir mit dem Interruptin erlebt haben, hat mir Veranlassung gegeben, nach weiteren Todesfällen zu fahnden. Ich habe dabei festgestellt, daß außer dem von P. Fraenkel (Berlin) (Todesursache: Luftembolie) und dem in dieser Nummer des Zentralblattes mitgeteilten Hamburger Todesfall noch ein weiterer (mir von Otto bekanntgegebener) Fall in Halle und endlich noch ein Todesfall in Magdeburg (Todesursache: Luftembolie) beobachtet worden sind. In dem letzteren Fall handelte es sich um eine Abtreibungsangelegenheit. Es wären das also im ganzen 5 Todesfälle, die in verhältnismäßig kurzer Zeit beobachtet worden sind. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß unser Fall eine Sonderstellung einnimmt, da er 1) nicht durch Sektion vollkommen geklärt ist und da 2) die Injektion nicht zur Unterbrechung einer Schwangerschaft, sondern zu einer Beschleunigung eines im Gange befindlichen Abortes ausgeführt wurde.

Es handelte sich um eine sehr sensible, übererregte Dame, bei welcher der im Gange befindliche Abort in möglichst schonender Weise zu Ende gebracht werden sollte. Nach den guten, ja zum Teil ausgezeichneten Erfolgen, die wir mit dem Mittel seit etwa 1 Jahr, allerdings bei nur ausgesuchten Fällen, erlebt hatten, schien mir dieser Art der Beendigung des Abortes, die keine Narkose erfordert, die schonendste zu sein. Bei der Vornahme des kleinen Eingriffes steigerte sich jedoch der Erregungszustand der Pat., die schon vorher Todesahnungen geäußert hatte, aufs höchste, so daß ein kurzer Ätherrausch nötig war. Wenige Minuten nach der Injektion trat ein schwerer Kollaps ein, mit Erschwerung der Atmung und Cyanose, dem die Pat. nach etwa 10 Minuten erlag. Da keine Autopsie vorgenommen wurde, ist es nicht ganz sicher, ob die Injektion oder die kurze Narkose unter den besonderen Umständen die Ursache zum Tode abgegeben haben.

Es besteht also die Tatsache, daß im Laufe eines Jahres bei ca. 250 Fällen, über die in der Literatur berichtet worden ist, 4 bzw. 5 Todesfälle vorgekommen sind. In 3 von diesen wurde als Todesursache eine Luft- bzw. Fettembolie festgestellt. Als eine weitere Gefahr besteht die Möglichkeit einer Perforation (siehe den Hamburger Fall), die verständlich wird, wenn man sich den Ansatz der Spritze ansieht. Die geschilderten Ereignisse dürften genügen, um vor der weiteren Anwendung der an sich einfachen und auch ziemlich sicheren Methode der Schwangerschaftsunterbrechung dringend zu warnen.

Auf diese Unglücksfälle hinzuweisen, schien mir um so dringender notwendig, als (laut Mitteilung des Reichsgesundheitsamtes) nicht weniger als fünf verschiedene Salben bzw. Pasten im Handel sind, von denen mir außer dem Interruptin nur das Provo-col und Antigravid bekannt sind.

Es ist daher begreiflich, daß sich auch das Reichsgesundheitsamt und die zustehenden Ministerien mit der vorliegenden Frage beschäftigt haben. Soviel ich weiß, haben die in Betracht kommenden Stellen bis jetzt keine Veranlassung gefunden, einzuschreiten, und zwar mit dem Hinweis darauf, daß keine gesetzliche

¹ Nach einem Vortrag in der Niederrheinisch-westfälischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Düsseldorf am 30. Oktober 1931.

Handhabe bestünde, die betreffenden Mittel »rezeptpflichtig« zu machen. Auch sei es »nicht erwiesen, daß die Verbreitung der in Rede stehenden Mittel in einer für die Allgemeinheit bedenklichen oder gar gefährlichen Weise erfolge«. Ich habe deshalb Veranlassung genommen, unter Mitteilung der bekannt gewordenen Todesfälle die erwähnten Stellen auf die großen Gefahren hinzuweisen, die eine weitere Verbreitung dieser einfach zu handhabenden Abortivmethode mit sich bringen müßte, und den Vorschlag gemacht, daß von offizieller Stelle aus die Ärzteschaft auf diese Gefahren hingewiesen würde. Ich habe dann des weiteren dargelegt, daß meines Erachtens auch ohne Rücksicht auf die erwähnten Gefahren genügend Gründe vorlägen, um das oder die neuen Mittel unter Rezeptzwang zu stellen. Als solche habe ich angeführt:

1) enthält das Interruptin (und ähnlich auch die anderen Mittel) in der Hauptsache Bestandteile, die auch von sachverständiger Seite (Lewin, »Die Frucht-
abtreibung durch Gift und andere Mittel«) als Abortivmittel angesehen werden, wie Rosmarin, Aloe, Myrrhen, Krokus und Kampfer;

2) ist den Apothekern schon jetzt selbst die Abgabe solcher Mittel verboten, die gegen »Blutstockung« und »Regelstörungen« empfohlen werden (und hier handelt es sich um ein Mittel, das laut Prospekt zur Schwangerschaftsunterbrechung dient!) und

3) dürfte schon der § 218 des Strafgesetzbuches genügen, um den Apothekern die freie Abgabe dieser Mittel unmöglich zu machen.

Die Niederrheinisch-westfälische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie hat mich zu der Mitteilung an die Behörden ermächtigt, daß die erwähnte Eingabe auch ihren Intentionen entspricht.

Ich habe dann noch versucht, festzustellen, ob und in welchem Umfang das Interruptin und ähnliche Mittel bereits jetzt in den Apotheken von Nichtärzten verlangt wird. Eine Umfrage bei den hiesigen Apotheken hat jedoch ein negatives Resultat ergeben. Die Mehrzahl der angefragten 25 Apotheker kannte das Mittel überhaupt nicht. In einer Apotheke war es 2mal von Ärzten verschrieben worden, und in einer zweiten hatte eine Anfrage von seiten eines Nichtarztes stattgefunden. Von professionellen Abtreibern, die das Mittel verwenden, ist mir nur der schon erwähnte Fall aus Magdeburg bekannt geworden und außerdem ein weiterer Fall aus Elberfeld, dessen Kenntnis ich der Mitteilung von Martin verdanke. Bei der großen Zahl der im Handel befindlichen Mittel ist jedoch anzunehmen, daß diese neue, bequeme Methode der Schwangerschaftsunterbrechung auch von Laien in größerem Umfang angewendet wird, als es bis jetzt bekannt ist.

Wie sich die Kliniken, die gute Erfolge mit dem Mittel gehabt haben, zu den berichteten Todesfällen stellen werden, bleibt abzuwarten. Ich halte es wohl für möglich, daß mit einem besser konstruierten Spritzenansatz und bei sorgfältigster Handhabung Unglücksfälle vermieden werden können. Wir haben uns natürlich nicht für berechtigt gehalten, weitere dahingehende Versuche anzustellen. —

Nach Abschluß dieser Zeilen ist in der Med. Welt 1931, Nr 47 eine Arbeit erschienen: »Gefährliche Abtreibungsmittel« von Freih. v. Manteufel, Gerichtsarzt in Berlin, aus der zu ersehen ist, daß sich die Todesfälle im Anschluß an die Injektion von Interruptin und ähnlichen Pasten in geradezu unheimlicher Weise gehäuft haben. v. Manteufel berichtet in dieser Arbeit zunächst über zwei selbst beobachtete Fälle. Im ersten Fall war das von Leunbach empfohlene Provolon zur Anwendung gelangt. Kurz nach der Injektion traten Zeichen

einer Luftembolie auf, der die Pat. 3 Stunden später erlag. Im zweiten Fall fehlt die Vorgeschichte. Die betreffende Person, ein 20jähriges Mädchen, war tot aufgefunden worden. Bei der Sektion fand sich eine Schwangerschaft des 2. Monats. Das intakte Ei samt Placenta war von der Uteruswand abgelöst, und in der Umgebung fand sich geronnenes Blut, das nach Alkohol und Jod roch. Als Todesursache konnte auch hier eine Luftembolie festgestellt werden.

Im Anschluß an diese beiden Fälle weist v. Manteufel auf einen in dem neuesten Lehrbuch des Gerichtsmediziners Strassmann erwähnten Fall von tödlicher Fettembolie »nach intrauteriner Injektion einer Salbepaste« hin.

Endlich berichtet der Verf. noch über die Diskussion in der Versammlung der forensisch-medizinischen Vereinigung in Berlin vom 6. XI. 1931, die im Anschluß an einen Vortrag von Liepmann »Über die medizinisch zulässigen Methoden der Schwangerschaftsunterbrechung« stattgefunden hat. In dieser wurde »von mehreren Gerichtsärzten zusammen etwa ein Dutzend Todesfälle mitgeteilt, die durch Mittel wie Provolol, Antigravid, sei es durch Luft- oder Fettembolie, entstanden waren«. Es ist jedoch sehr wahrscheinlich, worauf auch von Liepmann in der Diskussion hingewiesen wurde, daß die Zahl der wirklich stattgefundenen Todesfälle eine noch höhere ist, da nicht alle derartigen Fälle zur Kenntnis des Gerichtsarztes und damit der Allgemeinheit gelangen.

Diese erschreckend große Zahl allein der bekannt gewordenen Todesfälle — jetzt rund 20 —, zu denen noch ein von Pankow beobachteter und mir mitgeteilter Fall kommt, über den P. noch selber berichten wird, dürfte wohl genügen, um alle Universitätslehrer zu veranlassen, auf das dringende vor der Anwendung der sogenannten operationslosen Methode der Schwangerschaftsunterbrechung zu warnen.

Vielleicht ist auch der Hinweis von allgemeinem Interesse, daß schon vor 30 Jahren die intrauterine Injektion als Mittel der Wahl zur Unterbrechung der Frühschwangerschaft angewandt worden ist. Im Zbl. Gynäk. 1900, Nr 27 hat der Frauenarzt Oehlschläger in Danzig in einer Arbeit: »Der Abortus artificialis, seine Indikation und seine absolut sichere und gefahrlose Ausführung« die Einspritzung von Jod, das ja auch in den jetzt »gangbaren« Pasten enthalten ist, in Form von Jodtinktur zu diesem Zwecke empfohlen. Oehlschläger hat schon damals klar die Art der Wirkung und die Vorteile einer derartigen Injektionsbehandlung erkannt. Erstere sieht er in der Tötung der Frucht und in der Anregung der Wehen durch das Reizmittel, letztere in der einfachen Handhabung der Methode und in der Vermeidung einer Infektion infolge der starken antiseptischen Wirkung der Injektionsflüssigkeit — alles Dinge, die ja auch für die Pastenmethoden zutreffen. Auch Oehlschläger hält, wie der Apotheker Heiser, sein Verfahren für »absolut sicher und gefahrlos«.

Ob dieses damals weitere Verbreitung gefunden, oder ob seine Empfehlung durch Oehlschläger Widerspruch erfahren hat, konnte ich nicht feststellen. Jedenfalls hat seine Anwendung in späteren Jahren einen Hamburger Arzt in ernstem Konflikt mit dem Strafgericht gebracht. Hierüber berichtet der jetzige Ordinarius für gerichtliche Medizin in Graz, Reuter, in der Dtsch. Z. gerichtl. Med. 1927, H. 2 u. 3.

Reuter, damals in Hamburg, hatte eine Frau zu obduzieren, bei der der erwähnte Arzt zum Zwecke der Schwangerschaftsunterbrechung einige Kubikzentimeter Jodtinktur in den Uterus gespritzt hatte mit dem Erfolg, daß die Pat. nach einigen Stunden verstarb. Gegen den betreffenden Arzt wurde auf das Gut-

achten Reuter's hin eine Anklage wegen fahrlässiger Tötung erhoben. Um sich zu exkulpieren, wies der Arzt auf die Arbeit Oehlschläger's hin und gab ferner an, bei seiner Ausbildung in einer geburtshilflichen Klinik dieses Verfahren als sicher und gefahrlos gelernt zu haben. (Die Richtigkeit dieser Angabe wurde von dem dazu vernommenen in Frage kommenden Assistenzarzt dieser Klinik bestätigt.) Daraufhin wurde der Arzt, da er von der Ungefährlichkeit seines Verfahrens überzeugt war, »von der Anklage der fahrlässigen Tötung« freigesprochen, obgleich er »objektiv einen Kunstfehler« begangen habe. Die gegen das Urteil eingelegte Berufung wurde zurückgewiesen. Auch das Obergericht hielt einen »schweren objektiven Kunstfehler« für vorliegend, konnte aber ebenfalls nach Lage der Sache eine Fahrlässigkeit des Angeklagten nicht feststellen. (Ich führe diese Urteile kurz an, da sie bei Anklageerhebungen nach unglücklich verlaufenem Salbeninjektionen, wie sie schon erfolgt sind, von Bedeutung sein können, und weise auf die sehr eingehenden gerichtsarztlichen Ausführungen in der angezogenen Arbeit hin.)

Bemerkenswert ist in dem Reuter'schen Fall auch noch das Resultat der gerichtlichen Obduktion. Die eigentliche Todesursache konnte anatomisch-pathologisch nicht festgestellt werden, da Anzeichen für eine »allgemeine Vergiftung durch Jod« nicht gefunden wurden. Nur die Tatsache, daß das Vorhandensein von Jod »in anormal großer Menge« durch die chemische Untersuchung nachgewiesen, und daß eine andere Todesursache nicht festgestellt werden konnte, gab Veranlassung, eine Jodvergiftung als Ursache des tödlichen Ausgangs anzunehmen.

Von Interesse ist dann schließlich noch die Feststellung des Obduzenten, daß trotz vollkommen intakter Eibläse der Fetus, »gleichsam wie durch ein histologisches Fixierungsmittel lebend konserviert« war. Es mußte also die Jodtinktur auf dem Blutwege bei unverletzten Eihäuten in die Blutbahn des Fetus eingedrungen sein.

Auf Grund der mitgeteilten Tatsachen kann man wohl sagen, daß die alte Oehlschläger'sche Methode der Schwangerschaftsunterbrechung in der Wirkung und in den Folgen eine weitgehende Übereinstimmung mit dem neuen Verfahren nach Apotheker Heiser und ähnlichen Methoden zeigt. Deshalb schien mir ein kurzer Hinweis auf diese historische Reminiszenz angebracht.

Mitteilung über zwei Todesfälle bei Anwendung von Interruptin

Von Dr. med. E. Brack, Prosektor des Hafenkrankehauses in Hamburg

3 Wochen, nachdem der Inhalt der vorstehenden Arbeit von Herrn Dr. Otto im Hamburger Ärztlichen Verein nicht ohne Warnung vor allzu großem Optimismus gegenüber der Methode vorgetragen war, ereignete sich ein höchst unangenehmer, durch unsere Legalsektion geklärter Todesfall, der eine Veröffentlichung zur Verhütung weiteren Übels absolut notwendig erscheinen läßt.

Als Beschuldigter erschien zum Termin der Legalsektion ein praktischer Arzt; er hatte zum ersten Male und zwar mit dem Originalinstrumentarium bei einer 34jährigen Ehefrau (IIIpara) im 3. Schwangerschaftsmonat wegen Abortus imminens mit leichten Blutungen in seiner Sprechstunde und in Gegenwart des Ehemannes