

nach 40, 60, ja nach 100 Schüttelfrösten in Heilung ausgingen, so ist es doch eine gewaltsame Auslegung, das immer wieder zu beobachtende Zusammenfallen des letzten Schüttelfrostes mit dem Zeitpunkt der Operation als Zufall zu bezeichnen. Liegen die früher erwähnten Indikationen vor, so darf man daher mit dem Eingriff nicht zögern, da sonst durch Fortschreiten des Thrombus bis in die Cava und das Auftreten von Metastasen die Heilungschancen rapide sinken. Schließlich trägt man bei der relativen Gefährlosigkeit der Operation ein kleineres Risiko, wenn man gelegentlich überflüssigerweise operiert, als wenn man einen lebensrettenden Eingriff verabsäumt, zumal man durch die zeitgerecht ausgeführte Operation das Krankenlager auch eines sonst nicht verlorenen Falles wesentlich abkürzen kann.

Die negativen Auswirkungen des § 218

Von M. Rodecurt, Hannover

Dem Abtreibungsparagraphen in seiner heutigen Fassung erwachsen aus allen Kreisen und Berufen immer mehr Gegner. Die Einstellung zum werdenden Kind ist eine andere geworden. Die ungeheure wirtschaftliche Notlage aller Bevölkerungsschichten und die zunehmende Einsicht, daß es heute weniger auf die Quantität als auf die Qualität des Nachwuchses ankommt, haben frühere Gefühle der Selbstverständlichkeit, Heiligkeit und Unantastbarkeit verdrängt. Mann und Frau verlangen Selbstbestimmungsrecht über ihren Körper und eine Geburtenregelung nach ihrem freien Ermessen. Täglich wird in zunehmendem Maße an den Arzt, besonders an den Frauenarzt, die Forderung gestellt, eine bestehende oder vermutete Schwangerschaft zu beseitigen, und das nicht nur aus unteren, sondern auch aus akademischen Kreisen, selbst von Juristen, Ärzten, Ärztinnen. In steigendem Maße werden die Pat. sogar direkt von Ärzten und Ärztinnen geschickt, nicht zur medizinisch indizierten Interruptio, sondern zur verbotenen Abtreibung, genannt »Interruptio aus sozialer Indikation«. Welchen Weg gehen nun die, deren Wunsch vom Arzt nicht erfüllt wurde? Ich habe all die Frauen und Mädchen, deren Ansinnen ich als einen Verstoß gegen § 218 zurückweisen mußte, nach einiger Zeit wieder bestellt bzw. anderweitig — mehrmals bei erneuter Konsultation — später befragt.

Von 35 liegen verwertbare Antworten vor. Diese Zahl mag zu gering erscheinen, um aus ihr Schlüsse ziehen zu können. Man muß dabei aber bedenken, daß nur ein Bruchteil der Wiederbestellten oder sonst Befragten — bei mir ungefähr ein Viertel — eine Äußerung abgibt und nur vertrauenswürdige und nachprüfbare Angaben verwertet wurden. Die Antworten stammen aus allen Gesellschaftsklassen und versetzten mich durch ihre Offenheit, mit der von gesetzlich Verbotenem als heute etwas ganz Selbstverständlichem gesprochen wurde, immer wieder in Erstaunen.

Bei keiner einzigen Pat. bestand noch die Schwangerschaft, eine hatte derenwegen Suizid verübt. In 10 Fällen wurden praktische Ärzte, in 12 Gynäkologen, in 1 Fall ein Medizinalpraktikant, in einem ein Student der Medizin, in einem ein Freund, in einem anderen der Bräutigam, in einem weiteren die Tochter, in 2 Fällen eine Hebamme als Schwangerschaftsunterbrecher angegeben. In 1 Fall machte sich die Pat. selbst den Eingriff, während in den restlichen 4 Fällen Angaben über die

Person des Abtreibers fehlen. 6mal vermerkten die Befragten, daß sie bei eingetretener Blutung einen Arzt konsultierten, der dann die Abortausräumung vornahm, 2mal kam die Pat. dazu zu mir zurück. In dem einen Fall bestand hohes Fieber mit Schüttelfrösten, schneller Ausgang in Heilung; die andere Pat. war nicht infiziert.

2 Pat. büßten die Abtreibung mit dem Tode an Sepsis. 1mal lag eine diffuse Peritonitis vor, die operativ geheilt wurde. Eine Pelveoperitonitis kam nach langem Krankenlager mit Adnextumoren zur Entlassung. 1 Pat. stand wegen febriler Adnextumoren lange in Behandlung, 2mal wurde wegen Adnextumoren eine doppel-seitige Salpingoophorektomie vorgenommen, 1mal ein Douglasabszeß inzidiert; bei 1 Pat. stellte ich eine leichte Adnexitis fest.

Das sind die Ergebnisse von 35 zurückgewiesenen und weiter verfolgten Fällen: Keine ausgetragene Schwangerschaft, drei Tote, zwei Verstümmelte, die schon im jugendlichen Alter an Ausfallserscheinungen leiden müssen, vier andere lange Zeit krank, den Stempel weiteren Unterleibsleidens auf der Stirn.

Wahrlich ein trauriger Erfolg — und das bei 22—24 Abtreibungen durch Ärzte, bei denen als Folge nur die leichte Adnexitis in dem einen Fall festzustellen war. Ich glaube: Das ist doch ein erneuter schlagender Beweis dafür, wie wenig berechtigt der § 218 heute noch ist, wie wenig er nützt und wie viel er schadet. Kein Kind mehr wäre bei Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung in den 35 Fällen geopfert, aber aller Voraussicht nach drei Frauen weniger und sieben andere nicht schwer erkrankt. Und das alles Menschenleben in der Blüte der Jahre.

Manche Pat. wird schwer geschädigt oder kann nicht mehr gerettet werden, bei der eine Interruptio vom medizinischen Standpunkt aus indiziert war. Aber es konnten die Kosten nicht aufgebracht werden für die verlangten Untersuchungen und Gutachten. Auch lassen sich ja die außerordentlich strengen medizinischen Indikationen, wie sie von den Universitätskliniken aufgestellt sind, heute nicht mehr ohne Berücksichtigung der wirtschaftlichen Lage und des Milieus durchführen. Es ist doch ein großer Unterschied, ob eine begüterte oder arme Pat., die unter denkbar ungünstigen Verhältnissen leben und schwer arbeiten muß, an einer Tuberkulose oder einem Herzfehler usw. leidet.

Können wir uns da wundern, daß das Kurpfuschertum blüht, die Pat. uns Ärzten Rückständigkeit, Fahrlässigkeit und so oft mit Recht Unehrlichkeit und Gewinnsucht vorwerfen, da die Ärzte öffentlich für den § 218 eintreten und im Geheimen aus ehrlicher innerer Überzeugung gegen ihn verstoßen und leider häufig genug auch aus dem Verbotenen eine willkommene große Einnahmequelle machen?!

Nein, der § 218 muß wahrlich mindestens stark geändert, wenn nicht ganz abgeschafft werden. Wir können dadurch kaum mehr etwas verlieren, aber sehr viel gewinnen. Wer nicht austragen will, trägt auch nicht mehr aus. Fast jede Frau hat heute einmal abgetrieben oder sich abtreiben lassen. Nur 0,4% trifft gesetzliche Bestrafung. Nach Pust gingen dem Volkskörper Deutschlands in den Jahren 1918 bis 1930 durch Abtreibung rund 8—10 Millionen Menschenleben verloren, also 4—5mal so viel als durch den Weltkrieg. Tausende büßen mit Siechtum und schwerstem, oft lebenslangem Leid. Dazu die hohe Sterilitätsziffer nach Pfschaborten mit ihrem Verlust an gewollten und wertvollen Menschenleben.

Selbstverständlich ist eine Schwangerschaftsverhütung wie jede Prophylaxe besser als die Therapie. Aber die tägliche Erfahrung lehrt, wieweit wir damit kommen. Wie auf dem ganzen Gebiet der Medizin, müssen wir meist schon eingetretenen Schaden mit möglichst geringem Verlust wieder gut machen. Jede Behandlung hat

eine Gefahrenquote. Aber es gilt, sie so klein als möglich zu machen. Ein aseptisch geleiteter Eingriff — am besten klinisch durch den Facharzt — ist immer noch weit besser als das dunkle Treiben von Laien und Halbmedizern. Die trüben Erfahrungen Sowjetrußlands ließen sich in Deutschland durch geeignete Bestimmungen sicher vermeiden.

Aus der Geburtsanstalt »Klara Zetkin« (Vorstand: Priv.-Doz. A. Blisnjanskaja) und dem Institut für physische Kultur in Moskau

Zur Reaktion des weiblichen Organismus in den ersten Wochenbettstagen auf den Komplex physischer Übungen¹

Von M. Merenitschewskaja, Moskau

Die Aufgabe der nachstehenden Arbeit ist, einen Komplex physischer Übungen auszuarbeiten, der am meisten den ersten Wochenbettstagen entspricht, und den Einfluß dieses Komplexes auf den geschwächten weiblichen Organismus nach der Geburt einer Nachprüfung zu unterziehen.

In den hierzu im Schrifttum nicht zahlreich vorhandenen Arbeiten über die Anwendung der Gymnastik in der frühen Nachgeburtsperiode wird hauptsächlich auf die Gymnastik für Bauchpresse und Beckenboden hingewiesen, wobei diese Übungen einen statischen Charakter tragen.

Mit der Einführung physischer Übungen in die Tagesordnung der Wöchnerinnen in den ersten Tagen nach der Geburt verfolgten wir nicht nur örtliche Zwecke, sondern hauptsächlich eine allgemeine Einwirkung auf den Organismus, und zwar: Anregung des Blutkreislaufes und Einwirkung auf eine gleichmäßige Verteilung der Blutmenge im Sinne einer Vermeidung von Stauungen im unteren Rumpfab-schnitte und in den Beinen, ferner Tonussteigerung des Organismus durch Beeinflussung des ganzen Muskelsystems; hierbei soll auch die während der Geburt am meisten beanspruchte Muskulatur der Bauchpresse und des Beckenbodens tonisiert und schließlich die Atmungsfunktionen gebessert werden.

Wir gingen von der Annahme aus, daß der von uns eingeführte gymnastische Komplex eine energischere Anregung des Involutionsprozesses der Genitalsphäre auslösen und hierdurch dieser im tonisierten Organismus lebhafter verlaufen wird.

Eben diese verlangsamen, schlaffen Involutionsprozesse sind die Ursache einer großen Reihe von Komplikationen, die die Wöchnerin länger als nötig an das Wochenbett fesseln.

Eine Subinvolution der Geschlechtssphäre kann die Arbeitsherstellung der Frau zurückhalten und sogar zu einer Verminderung der späteren Arbeitsleistung bzw. Arbeitsfähigkeit führen.

Der von uns ausgearbeitete Gymnastikkomplex wurde in dem Sinne konstruiert, daß in einer geringen Anzahl von Übungen alle größeren Muskelgruppen und Gelenke mitergriffen werden. Diese Übungen sollen einen hauptsächlich dynamischen Charakter tragen, ohne besondere Anstrengungen hervorzurufen.

¹ Vortrag, gehalten in der Moskauer Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe am 16. Mai 1931.