

ZUSCHRIFTEN UND ANFRAGEN

Die Ausführung der Prostatamassage

Von San.-Rat Dr. A. MÜLLER in München-Gladbach

GROSSMANN empfiehlt (D. m. W. Nr. 19 S. 749) die Ausführung der Prostatamassage in der Form, daß „der Kranke sich mit *voller Blase* und in *aufrechter Körperhaltung fest auf den Zeigefinger heraufsetzt*“. Diese Form ist nicht nur für beide Teile sehr un bequem, sie ermöglicht auch nur eine sehr unvollkommene Abtastung der Beckenorgane, denn es handelt sich ja hierbei nicht nur um die Prostata. Ich weise deshalb hin auf die Form der Abtastung, die ich schon 1915 in meinem Lehrbuche der Massage (2. Aufl. 1926 Bd. 2) und in meiner „Massage der inneren Geschlechtsorgane beim Manne und Weibe“ (2. Aufl. 1926) dargestellt habe.

Ich nehme die Abtastung der inneren Geschlechtsorgane sowohl beim Manne wie beim Weibe in der Weise vor, daß der zu Untersuchende nach Entleerung von Blase und Mastdarm auf einem schmalen Tisch von 80 cm Höhe und 50 cm Breite auf der rechten oder linken Seite halb zur Bauchlage geneigt mit angezogenen Knien *liegt*. Vor der Untersuchung muß der Arzt *seine beiden Hände*, nicht nur den Zeigefinger, und die *Umgebung des Afters* des Kranken *ausgiebig schlüpfrig* machen, wozu ich eine Carrageengelatine benutze. Geschieht das nicht, so läßt der Widerstand der Haut und die Spannung des Afterschließmuskels den untersuchenden Zeigefinger nicht eindringen. Sodann stellt sich der Arzt *zuerst hinter* den Kranken und tastet mit dem in den After eingeführten Zeigefinger der den Füßen des Kranken zugekehrten Hand die *Rückwand* des kleinen Beckens bis zum Promontorium ab, dann geht er auf die andere Seite des Untersuchungstisches, er steht *vor* dem Kranken, und tastet ebenso mit dem Finger der anderen Hand die Vorderseite des Beckens ab. Bei genügender Schlüpfrigkeit der Hand und des Afters gleitet der untersuchende Finger ohne Schwierigkeit und Schmerz durch den After. Nur äußerst selten stößt er auf Widerstand. Dieser ist dann durch einen Afterspasmus bedingt, der besonders bei Hämorrhoiden und bei Prostatahypertrophie vorkommt. Dieser verringert sich allmählich bei Wiederholung der Abtastung.

Die Untersuchung der Beckenhöhle in dieser Form ist nicht nur viel weniger unangenehm für beide Teile als die Methode von GROSSMANN, sondern ermöglicht auch eine ausgiebige Abtastung des *ganzen* Beckens. Man kann mit meiner Untersuchungsweise nicht nur mit Leichtigkeit Samenblasen und Prostatarückseite abtasten und die Prostata unter beliebigem Druck auspressen, sondern nach genügender Entspannung des Beckenbodens auch die obere Fläche der Prostata, die Basis prostatae der Anatomen, bis zur Rückseite der Symphyse abtasten. Das ist bei der Methode GROSSMANN'S nicht möglich, aber sehr wichtig, weil die nervösen Blasenbeschwerden gerade hier ihren Sitz haben. Auch ist durch Druck auf die Basis prostatae eine Mobilisation der Prostata möglich. Die Prostata ist nämlich normalerweise etwas beweglich. Diese Beweglichkeit ist aber bei allen Prostata- und Blasenbeschwerden aufgehoben und diese Fixation ist nicht nur eine wesentliche Mitursache der Beschwerden, sondern auch ein wesentliches

Hindernis der Besserung derselben. Bei entsprechender Entspannung der Bauchdecken kann man sogar *bimanuell* zwischen dem tastenden Finger im Mastdarm und der von den Bauchdecken gegenrückenden Hand Prostata und Samenblasen ebenso vollständig und leicht abtasten wie den Uterus und seine Anhänge beim Weibe.

Die einzelnen Abschnitte der Fingerführung bei der Untersuchung, ihre Indikationen und ihre Ergebnisse sind in meinen oben angeführten Büchern in Bild und Wort dargestellt.

(Anschr. des Verf.: München-Gladbach, Hohenzollernstr. 143)

Magenleiden im Gefolge von Malaria

Frage 9: *Kann ein Malarialeiden ein Magenleiden hervorrufen? In der fachärztlichen Literatur wird eine solche Entstehung abgelehnt.*

Antwort: *Malaria* kann den Magen und seine normale Funktion in ähnlicher Weise beeinflussen wie jede Infektionskrankheit und wie insbesondere jede zur Blutarmut führende Erkrankung. Die alsdann auftretenden Hauptsymptome sind: Appetitlosigkeit mit Magendruck (Gasbildung) und mitunter Erbrechen, bei chronischer Malaria Gallenbrechen, bei eventueller Chininidiosynkrasie unter Umständen auch Blutbrechen. Die Magensaftuntersuchung ergibt meist starke Herabsetzung der Salzsäurewerte, auch häufig noch in der Rekonvaleszenz. Deshalb pflegt man solchen Patienten Azidolpepsin oder dergleichen zu geben. Besonders Patienten, die früher schon ähnliche Störungen hatten, neigen zu Verschlimmerungen ihrer Magenbeschwerden bei Malaria. *Magenneuralgien* nach Malaria, die wir früher häufiger zu beobachten gehabt hatten, haben wir in den letzten Jahren nicht mehr gesehen. Die durch Malaria bedingten bzw. verschlimmerten Magenstörungen pflegen nach gründlicher Ausheilung der Malaria zu verschwinden, namentlich dann, wenn der Magen vor der Malaria völlig gesund war. In den letzten Jahren konnten wir wiederholt feststellen, daß bei Patienten, die über Magenbeschwerden bei oder nach Malaria klagten, ulzeröse oder narbige Veränderungen röntgenologisch festzustellen waren, die nach unserer Ansicht bestimmt nichts mit der Malaria zu tun hatten.

Mühlens, Hamburg

Wanderungsdauer des weiblichen Eies und Lebensdauer des männlichen Spermias

Frage 10: *Wie sind die Wanderungstermine des Eies nach dem Follikelsprung? Wie lange ist die Lebensdauer des weiblichen Eies und des männlichen Spermias?*

Antwort: Man nimmt heute allgemein an, daß das Ei nach 6—8tägiger Wanderung nach der Ovulation sich im Uterus befindet und daß es 10 Tage nach der Befruchtung (Imprägnation) die Implantationsreife erlangt hat. Die Befruchtung dürfte wohl meistens im ampullären Teil des Eileiters, kann aber auch in anderen Abschnitten des Genitalkanals stattfinden. Allgemein steht man heute auf dem Standpunkte, daß die Lebensdauer des Eies nur wenige Stunden beträgt, die Befruchtungsfähigkeit des Spermias nur höchstens 2—3 Tage dauert. Sicher weiß man, daß die Befruchtungsfähigkeit der Spermatozoen viel früher aufhört als ihre Beweglichkeit.

Eymer, München

KLEINE MITTEILUNGEN

BERLIN. Im Hinblick auf die schwerwiegende Bedeutung, die den durch die Blutgruppenbestimmung zu erhebenden Befunden in Zivil- und Strafsachen in immer steigendem Maße zukommt, sind *Richtlinien für die Ausführung der Blutgruppenuntersuchung und Einführung einer staatlichen Prüfung für die dabei Verwendung findenden Testseren* herausgegeben worden. Sonderdruck dieses Runderlasses können von Carl Heymanns Verlag, Berlin W 8, Mauerstr. 44, bezogen werden.

— Verschiedene wissenschaftliche Institute versuchen, auf der Grundlage vererbungswissenschaftlicher Erhebungen, insbesondere mit Hilfe der *Zwillingsforschung* zu bestimmten medizinischen Ergebnissen zu gelangen. Grundlage dieser Arbeiten ist die Feststellung der blutmäßigen Zusammenhänge zwischen den einzelnen zu berücksichtigenden Familienangehörigen. Die *Standesbeamten* sind daher in einem Runderlaß ersucht worden, die von den Instituten gestellten