

In der Tschechoslowakei und in der Schweiz sind bereits Jugendberatungsstellen nach Wiener Muster gegründet worden. Mögen weitere Städte diesem Beispiele folgen und diese Zeilen dazu die Anregung gegeben haben*!

Sind Silkwormpessare schädlich?

Von Frauenarzt Dr. Pust.

Die Arbeit von P f a l z in Nr. 30 dieser Wochenschrift zwingt dazu, die seit 9 Jahren geübte Reserve aufzugeben und vorzeitig zu der Frage Stellung zu nehmen, trotzdem die allseitig so dringend erwartete exakte Durchprüfung dieser Methoden durch große Institute immer noch nicht erfolgt ist:

1. Offenbar hat weder 1927 der Hausarzt noch 1929 Herr P f a l z jemals ein authentisches Silkwormpessar mit Knopf aus organischem Material (Kunstharz) in der Hand gehabt, wie es seit 1926 von mir empfohlen wird. Glasknöpfe werden nur noch vereinzelt und auf ausdrücklichen Wunsch des Arztes geliefert, wenn dieser schriftlich die Verantwortung übernimmt und den organischen Knopf ablehnt. Wer vor einer so weitverbreiteten Methode so generell warnt, hat aber die Pflicht, sich zum mindesten ein einziges authentisches Exemplar zu verschaffen. Dann war es aber auch Pflicht, nicht ein veraltetes, sondern ein seit 3 Jahren gebräuchliches Modell mit organischem Knopf abzubilden und zu beschreiben. Dann wäre der Hauptteil der Deduktionen fortgefallen.

2. Herr P f a l z kennt ferner offenbar bis heute noch nicht die kurze, von mir verfaßte „Technik des Frauenschutzes“, wie sie jedem neuen Arzte zugesandt wird¹⁾.

3. Andernfalls war es seine Pflicht, hervorzuheben, daß die Applikation des Pessars in diesem Falle in unverantwortlicher Weise stattfand. Diese 39jährige Landarbeiterin als „gesund“ zu bezeichnen, trotzdem sie nach 8 normalen Geburten im April 1927 ohne ersichtlichen Grund eine Frühgeburt im 7. Monat (offenbar Totgeburt) bekommt und schon im August, also knappe 4 Monate später, wiederum eine unerklärliche Fehlgeburt im 3. Monat durchmacht, ist recht ungewöhnlich. Diese Gebärmutter war, trotzdem „das an die Fehlgeburt anschließende Kürettament absolut komplikationslos überstanden wurde“, hochgradig verdächtig und ungeeignet für irgendeine intrauterine Methode.

Der Hausarzt mußte sich sagen, daß, wenn diese Frau bereits 4 Wochen nach der Frühgeburt wieder schwanger war, sie auch im September 1927, also 4–6 Wochen nach dem Abort, schon wieder schwanger sein konnte, und durfte auf keinen Fall hier ein intrauterines Pessar irgendwelcher Art einführen.

Zur Anamnese: Im September 1927 setzt der Hausarzt das Silkwormpessar ein. „Wenige Wochen nach dessen Einführung traten, allmählich sich verstärkend, die oben angeführten Metritis-symptome auf.“

Vorher schreibt P f a l z: „Die vorher völlig beschwerdefreie Kranke litt seit April 1928 an protrahierten Menses, seit Ende 1928 an unbeeinflussbaren uterinen Blutungen...“ Welche Angaben sind also richtig?

War sie von September 1927 bis April 1928 gesund oder krank? Traten also die Blutungen erst 1 Jahr nach Einsetzen des Pessars auf? Warum griff der Hausarzt nicht ein, wenn sie krank war?

Er hätte auch zum mindesten den sehr, sehr naheliegenden Verdacht eines oder zweier unbeständiger verbotener Eingriffe erwägen müssen. Herr P f a l z nimmt ja selber auf Grund des vorliegenden Befundes an, daß „das Abreißen der Glaskappe auf den kunstwidrigen unverantwortlichen Eingriff einer unbefugten dritten Person“ stattgefunden hat.

3 Monate nach dem Einsetzen des Pessars erscheint sie beim Hausarzt „zur Revision“, war also offenbar noch gesund. Dann ist aber die mitgeteilte Angabe falsch, daß die Beschwerden schon „wenige Wochen später, allmählich sich verstärkend“, einsetzten. War sie aber vom September 1927 bis April 1928 gesund, dann lag das halb abgerissene (aber immer noch schützende) Pessar gegen jede Kleiderordnung 7 Monate, ehe es verstärkte Menses, 1 Jahr, ehe es Blutungen verursachte. Kurz: Hier stimmt etwas nicht! Entweder hat dieser Arzt bei der Revision nicht gefragt — das ist unwahrscheinlich —, was inzwischen mit dem Pessar geschehen sei, oder aber die Frau hat verschwiegen, warum sie 2 Fehlgeburten hatte und warum das Pessar zerstört war. Dann aber sind alle Angaben zweifelhaft.

Deshalb steht in meiner Technik des Frauenschutzes: 1. Gründlichste Anamnese, sofortiges Aufsetzen einer Kapsel.... 2. Wechsel bis zur nächsten Periode alle 3–7 Tage.... 3. Nach Schluß der mitbeobachteten und unter „Schutz“ eingetretenen Periode.... Einsetzen eines Pessars.... Nach 3 Tagen erste Nachuntersuchung. Zweite Nachuntersuchung nach der nächsten Periode. Kurz vor oder

* Die „Oesterreichische Geschäftsstelle für Jugendberatung“ (Wien II, Czerningasse 6/25) sowie das „Internationale Archiv für private Jugendberatung“ (Berlin W 8, Leipziger Straße 91 III — Dr. Hugo Sauer) sind bereit, in allen einschlägigen Fragen Auskünfte zu erteilen und stellen ihre reichhaltigen Erfahrungen in der Organisation von Jugendberatungsstellen jederzeit zur Verfügung.

¹⁾ Münchener Vertriebsges. med. Artikel, München, Nordendstr. 50.

während der 3. Periode: Pessar entfernen, Kapsel aufsetzen. Alle 6–9 Monate Einschieben einer Erholungspause für den Uterus.... Bei der geringsten Störung soll sie sofort wieder kommen, Tag oder Nacht, sofort entfernen, im Notfall durch Hebamme oder selber entfernen. Aus den „Grundregeln“: Niemals ein Intrauterin-pessar einsetzen, ohne den Eintritt einer Periode mit beobachtet zu haben, sonst fallen „Einsetzen eines Pessars“ und § 218 RStG. zusammen.“ — So sollte es sein, und wie war es wirklich!...

Die Verantwortung für die Exstirpation des Uterus in dem mitgeteilten Falle deckt die Klinik. Warum vorherige Exploration des Uterus resp. die Probeausschabung unterblieb, wird nicht mitgeteilt. Ueblich ist eine solche Indikationsstellung wohl nicht. Wir pflegen nicht erst den Uterus zu exstirpieren, um dann erst festzustellen, ob ein Karzinom, Myom, Sarkom, Fremdkörper, Endometritis, Abortreste vorliegen, sondern umgekehrt. Warum hat diese Frau nicht mehr ihren Uterus? War sie nicht durch einfache Ausschabung zu heilen?

Die Abbildung des Präparates erweckt dringend den Verdacht, daß eine schwere Endometritis und Plazentarreste vorhanden sind. Der histologische Befund ist nicht mitgeteilt. Bei einer so weitgehenden Warnung ist das aber üblich und Voraussetzung. — Soviel zum Fall des Herrn P f a l z!

Wie summarisch die Kritik gegenüber dem Silkworm vorgehen zu dürfen glaubt, illustriert die Demonstration von Frau Berg-Platau: Frau Berg-Platau demonstriert einen zu einem Knäuel zusammengeballten Silkwormfaden mit Drahtschlinge, den sie aus dem Uterus einer 35jährigen Frau entfernte. („Eine Abart des Braunschen Silkwormfadens“.) (Gynäkologische Ges. Breslau 17. XI. 1925, Zbl. Gynäk. 1926, S. 1989.) Diese fand im Muttermund keinen Silkwormfaden mehr, dagegen eine große Erosion (20 Tage nach Einsetzen des Pessars!). Der sofort aufgetauchte Verdacht, daß der vor 3 Wochen eingesetzte Silkwormfaden „spontan ins Uterusinnere eingewandert sein könnte und die geschilderten Erscheinungen auslöste, bestätigte sich....“ „Möge diese Beobachtung genügen, um den Silkwormfaden endgültig aus den Reihen der unschädlichen und damit ärztlich empfohlenen Schutzmittel zu verbannen.“ Die Vortragende hat es nicht einmal für nötig gefunden, sich den Namen des Autors für dieses Modell (Richter-Waldenburg), noch seine Publikation, noch seine Technik zu verschaffen. Diese Silkwormschleife sollte nämlich in das Uteruskavum eingeführt werden, und ist sicher vom Arzt auch dorthin eingeführt worden. Die Vortragende aber nimmt an, „daß es spontan eingewandert sei“.!!! Ob diese Silkwormschlinge lege artis eingeführt wurde, ob der Uterus krank war, ob Gonorrhoe, Schwangerschaft vorlag usw., all das ficht sie nicht an. Wie würden alle diese „Beobachter“ über einen Autor herfallen, welcher 1000 Uterusperforationen nach Ausschabung und 10 000 Parametritiden und Exsudate zusammenstellte und dann fortführe: „Mögen diese Beobachtungen genügen, um die Kürette endgültig auf den Index der verbotenen Instrumente zu setzen.“ Die heilige Scheu vor dem Uteruskavum haben auch alle Autoren, welche solche Modelle empfehlen (Richter, Gräfenberg, Czempin, Pust u. a.), aber sie haben eben in langen Beobachtungen gelernt, daß kein extrauterines Mittel sicher ist, und sich für Dauergebrauch eignet. Jeder, der richtig beobachtet und großes Material hat, muß naturnotwendig zu dieser Erkenntnis zurückkommen, nachdem er sich im Kreise gedreht hat. Notwendige Voraussetzung für die Unschädlichkeit ist das Fortbestehen des Abwehrschutzes des zervikalen Schleimpropfes. So geht es nicht weiter! Wie wohlthuend sticht hiergegen die Kritik ab, welche alle diese Methoden auf dem Arztkursus für Geburtenregelung Dezember 1928 in Berlin fanden. Dort berichteten Aerzte über hunderte von eigenen Beobachtungen. Das ist verwertbar. Aber auch alle diese Praktiker sind durch die Grenzen des Alltags gehemmt. Eine wissenschaftlich verwertbare Kritik müßte von großen Kliniken ausgehen und auf einwandfreier Technik und gutem Material basieren. Alle, die wir uns mit dieser so undankbaren Materie beschäftigen, die uns nur persönliche Angriffe einbringt, lechzen hier nach. Es kann uns nicht befriedigen, daß ursprünglich auch Mensinga auf das allerschwerste persönlich verunglimpft wurde und daß nunmehr, 30 Jahre später, sein Pessar von Hochschullehrern und Handbüchern abgebildet und empfohlen wird. Es kann uns auch nicht befriedigen, wenn — wie auch jetzt wieder — jede „Warnungsmittelteilung“ gleichzeitig eine Flut neuer Anhänger einbringt.

Eine Methode, wie das ganz organische Silkwormpessar mit organischem Knopf aus Kunstharz kann echte wissenschaftliche Kritik verlangen. Sie wurde vom Arzt (Braun und Pust sind identisch) für Aerzte in der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ und „Der Frauenarzt“ veröffentlicht. Das Pessar wird nur durch Apotheken oder auf Rezept an Aerzte abgegeben. Die „Richtlinien“ und die „Technik des Frauenschutzes“ scheuen nicht die Lupe des schärfsten Kritikers. Weit über 100 000 Exemplare sind in allen Erdteilen seit 9 Jahren in Gebrauch. Wann endlich werden die Universitäten und Kliniken die notwendige Nachprüfung durchführen? Ist ihnen nicht bekannt, daß mit Naturgewalt sich das Bedürfnis jetzt durchgesetzt hat und sich eine eigene Organisation in Deutschland gebildet hat, der Hunderte von wissenschaftlichen Aerzten angehören und deren Kurse überlaufen sind? Warum lassen sich die Hochschulen diese Materie ohne Kampf entgleiten? Nützen sie oder schaden sie so der Sache? Gewiß ist es reizvoll, z. B. über Eklampsie zu forschen, aber sie kommt doch in den größten Kliniken monatlich höchstens einige Male zur Beobachtung. Die Frage aber nach Schutz-

mitteln tritt täglich an Tausende von Praktikern, an den Frauenarzt täglich sogar mehrfach heran.

Dem Ueberwuchern Neu-Malthusianistischer Volkssitten tritt man wirksam nicht entgegen durch Mißachtung und Verfehlung, sondern nur dadurch behält man die Zügel in der Hand, daß man die Aerzte als berufene Hüter der Volksgesundheit mit guten Methoden bekannt macht und sie in dieser so ungemein schwierigen Technik ausbildet. Dann mögen die zum Forschen Berufenen, also die Hochschullehrer, gute neue Methoden schaffen und sie den Studenten und den Aerztekursen vermitteln. Noch immer war das „Bessere des Guten Feind“. — Wenn dann die Voraussetzungen geschaffen sind, d. h. gute Methoden vorhanden sind und alle Aerzte ausgebildet sind, dann endlich ist es an der Zeit, das Gesetz zu schaffen, welches — wichtiger noch wie bei den Geschlechtskrankheiten — das Feilhalten außerhalb der Apotheken oder gar das Einsetzen aller dieser Modelle durch Nichtärzte verbietet. Es geht aber nicht an, auf Grund irgendeines oder zweier sehr sehr zweifelhafter Fälle irgendeine Methode als „Abortivum“ zu stempeln, d. h. als Abtreibungsmittel, und die Tausende Aerzte, welche diese Mittel anwenden, den Strafbehörden (nomen est omen!) zu denunzieren. Die Salvasantodesfälle und die Röntgenschäden haben doch auch nicht zu diesem Resultat geführt.

Seide, Silkworm und Katgut werden täglich tausendfach in Wunden versenkt. Eine histologische Untersuchung der nach einigen Tagen exzidierten Fäden ergibt das eindeutige Bild der „Entzündung“. Trotzdem denkt kein Mensch daran, sie „endgültig aus den Reihen der ärztlich empfohlenen Mittel zu verbannen“.

Auf jeden in irgendeinem wissenschaftlichen Verein demonstrierten „Fall von Schädigung durch Intrauterinpassar“ kommen mindestens tausend seit Jahren gut vertragene Modelle aus Horn, Elfenbein, Metall usw. aus Laienhand. Wenn also Aerzte (Richter, Pust, Gräfenberg) die Schädlichkeiten zu vermeiden suchen und das als Nahtmaterial anerkannte Silkworm empfehlen, dann können sie dieselbe wissenschaftliche Art der Nachprüfung beanspruchen wie jede andere ernsthafte Methode. Streng muß getrennt werden zwischen den rein organischen Modellen (Silkworm-Seide — Kunstharz nach Pust) und den mit Kupferdraht (Richter-Waldenburg) oder Silberdraht (Gräfenberg) ausgestatteten Modellen. Zwei Richtungen streiten hier miteinander: Richter und Gräfenberg lassen die Spermatozoen in das Uteruskavum eindringen und versuchen sie hier zu arretieren. Sie nehmen für sich den Vorteil des Freilassens des Zervikalkanals in Anspruch. Das ganz organische Silkwormpessar des Verfassers will die Abtötung des Spermas durch Verlangsamung und dadurch verlängertes Einwirken der physiologischen Abtötungskräfte der Scheide durch Ermüdung, Adhäsion, Quellung, nicht wie immer wieder ohne Rücksicht auf mikroskopische Begriffe behauptet wird, durch mechanischen Abschluß erreichen.

Ich wiederhole (Münch. med. Wschr. 1924 Nr. 23): „In die kranke Gebärmutter gehört auch kein mechanisches Mittel, kein Pessar, kein Röhrchen, kein Fructulet, die gesunde trägt sie, wenn der zervikale Schleimpfropf nicht beeinträchtigt ist.“

Friedrich Maurer, dem Jenaer Anatomen, zum 70. Geburtstage.

Am 10. Oktober dieses Jahres wird der ordentliche Professor der Anatomie an der Universität Jena, Geh. Hofrat Dr. Friedrich Maurer, noch in Ausübung seines Amtes den 70. Geburtstag feiern.

Mündlich können wir Jenaer Dozenten unseren Glückwunsch an diesem Tage Friedrich Maurer nicht aussprechen, weil er sich dann nicht in Jena aufhalten wird, aber wir wollen diesen 10. Oktober nicht vorübergehen lassen, ohne dem nunmehr Siebzigjährigen, dem Forscher und Lehrer als Kollegen dafür zu danken, was er in langjähriger Arbeit der Thüringischen Landesuniversität geschenkt hat.

Mit mir werden es viele gutheißen, wenn ich mit diesen Zeilen auf Maurers 70. Geburtstag hinweise, wenn ich über den Kreis der Fakultätsfreunde und Fachgenossen hinaus in einem von vielen praktischen Aerzten gelesenen Blatte auch diejenigen Aerzte an ihren Lehrer Friedrich Maurer erinnere, die durch seine Schule gegangen sind.

Wenn ich das Wort ergreife, so will ich damit auch ansprechen, daß ich mich als Vertreter des Faches der allgemeinen Pathologie der Morphologie nicht entfernt fühle, mehr aber noch als nach diesem wissenschaftlichen Bekenntnis verlangt es mich, dem Manne zu danken, der vom ersten Tage meines Wirkens in Jena an, sein Wohlwollen mir bezeugt und trotz des Unterschiedes der Lebensjahre seine Freundschaft geschenkt hat.

Die wissenschaftlichen Arbeiten Maurers sollen hier nicht einzeln aufgezählt und gewürdigt werden, sie sprechen

für sich selbst, und eine von Schülern und Freunden dem Siebzigjährigen gewidmete Festschrift, an der mitzuarbeiten äußere Umstände mich leider verhinderten, wird dartun, wie Maurer es verstanden hat zu wissenschaftlicher Arbeit anzugehen, wie er zur Erweiterung der anatomischen Wissenschaft beigetragen hat, was die auf Naturwissenschaft aufgebaute Heilkunde ihm verdankt. Wer Maurers Persönlichkeit voll erfassen will und zu würdigen bestrebt ist, der muß ihn als Lehrer von seinen Hörern umgeben beobachtet haben, muß ihn kennen beim Austausch wissenschaftlicher Meinungen, der muß auf gemeinsamer Wanderung mit Maurer dessen Naturbeobachtung und Freude an der Natur erlebt haben, dem muß es vergönnt gewesen sein öfters in Maurers gastlichem Hause zu weilen. So sehe ich, während ich diese Zeilen schreibe, Friedrich Maurer vor mir. In seiner Einstellung zur Forschungsrichtung in der anatomischen Wissenschaft und zum Aufgabenkreis derselben wird man Maurer richtig nur verstehen können unter Berücksichtigung seiner wissenschaftlichen Entwicklung, und der Grundzug seines Wesens drückt sich am klarsten aus in dem Verhältnis zu seinem Lehrer Karl Gegenbaur und zu dem Freunde Ernst Haeckel. In den Jahren 1883 und 1884 unter Oskar Hertwig an der Jenaer anatomischen Anstalt tätig, ging Maurer 1884 als Assistent zu Gegenbaur nach Heidelberg, bei dem er bis zu seiner Berufung nach Jena im Jahre 1901 als Prosektor blieb. In der Heidelberger Zeit entstanden unter der geistigen Führung eines Mannes wie Karl Gegenbaur wertvolle Untersuchungen, vor allem solche vergleichend anatomischer Art, von denen ich besonders die Studien über die Entwicklung und über den Aufbau der Epithelkörperchen nennen möchte. Hierdurch wurde auf morphologischem Wege die funktionelle Sonderstellung der Nebenschilddrüsen gezeigt und für die Tetanie die anatomische Grundlage vorbereitet. An der Bedeutung einer richtig verstandenen und richtig geübten Morphologie hat Maurer stets festgehalten. Gerade dann, als man unter dem Eindruck anderer Forschungsrichtungen über der Frage nach der Funktion die Frage nach dem morphologischen Substrat vernachlässigen zu können wähnte. Durch Karl Gegenbaur zu naturwissenschaftlichem Denken und zu wissenschaftlicher Betrachtungsweise erzogen, als Gereifter im Schaffen durch die Freundschaft mit Haeckel angeregt, sind für Maurer Entwicklungslehre und Abstammungslehre voneinander untrennbar und bilden das Fundament der anatomischen Wissenschaft. Als Maurer im Jahre 1917 zum zweiten Male in Jena Rektor wurde, hat er diesen wissenschaftlichen Standpunkt in klarer Weise vertreten in seiner Rede „Ueber die Beurteilung des biologischen Naturgeschehens und über die Bedeutung der vergleichenden Anatomie“. Hier wird zu Oskar Hertwigs Buch „Ueber das Werden der Organismen“ kritisch und sicher Stellung genommen und neben anderen Beispielen wird an dem der stammesgeschichtlichen Ausbildung des Wirbeltierskeletts gezeigt, daß Haeckels biogenetisches Grundgesetz in den Grundzügen auch jetzt noch seine Gültigkeit hat. Auf ausgedehnte eigene Untersuchungen über die Histologie der Hartsubstanzen bei Selachiern, über den Aufbau des werdenden und fertigen Knochens bei den Amphibien, Reptilien, bei den Vögeln und Säugetieren konnte sich hier Maurer stützen, Untersuchungen, deren Ergebnisse sich auch in seinem 1915 erschienenen Buche: Grundzüge der vergleichenden Gewebelehre finden. Es war ein glücklicher Gedanke, eine vergleichende Histologie zu schreiben und nicht wenige werden mit mir darin einig sein, in diesem Buche wertvolle Auskunft und vielfache Anregung gefunden zu haben. Kommt doch hier ein Forscher zu Wort, der bei voller Würdigung der von anderen geleisteten Arbeit, ohne durch Autoritäten sich hemmen zu lassen, aus eigener Beobachtung und Erfahrung heraus sich die eigene Meinung gebildet hat und diese bestimmt vertritt. Daß sich über den Aufbau mancher Gewebe mit dem Fortschreiten der Wissenschaft unsere Anschauungen seither gewandelt haben, wird Maurer anzuerkennen nicht zögern, er, bei dem, wie bei jedem Selbstdenker, das Unmittelbare im Urteil stets hervortritt auch außerhalb seines eigentlichen Arbeitsgebietes.

Froh im Gemüt und gütig im Herzen weiß Maurer auch scharfe Worte zu finden, vor allem wenn es gilt, Angriffe auf solche abzuweisen, denen er in Verehrung und Dankbarkeit zugetan ist. Mit Ernst Haeckel verband ihn