

ten Beurteilung dieses Problems eigentlich nicht beitragen.

5. Bezüglich der Voraussetzungen und Bedingungen zur Anerkennung der freiwilligen Sterilisation der Frau als Mittel der Familienplanung möchten wir uns den Schlußfolgerungen von Petersen anschließen: Aufklärung von Laien mit Hilfe der Ärzteschaft, Bereitschaft der Ärzte zur Erarbeitung praktischer Richtlinien und sorgfältige Beachtung aller Faktoren, die den Erfolg der Sterilisation ungünstig beeinflussen können.

Schrifttum: 1. Barglow, P. u. Eisner, M.: An evaluation of tubal ligation in Switzerland. Amer. J. Obstet. Gynec. 95 (1966) 1083. — 2. Binder, H.: Psychiatrische Untersuchungen über die Folgen der operativen Sterilisation der Frau durch partielle Tubenresektion. Zit. n. Petersen. — 3. Black, W. P. u. Sclare, A. B.: Sterilization by tubal ligation — a follow — up study. J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth. 75 (1968) 219. — 4. Ekblad, M.: The prognosis after sterilization on socialpsychiatric ground. Zit. n. Heiss. — 5. Eser, A.: Freiwillige Sterilisation und Strafrechtsreform. Med.

Welt 21 (1970) 40, 1751. — 6. Gray, L. A.: Indikationen, Technik und Komplikationen der vaginalen Uterusexstirpation. Ref. Ber. ges. Gynäk. Geburtsh. 94 (1966/67) 348. — 7. Greve, W.: Die psychische Verarbeitung der Sterilisation. In Empfängnisregelung und Gesellschaft, hrsg. v. Kepp u. Koester Thieme, Stuttgart 1969. — 8. Heiss, H.: Die Sterilisation der Frau. Enke, Stuttgart 1969. — 9. Hiersche, H.-D., Hiller, C. u. Friedberg, V.: Die Geburtenregelung. Geburtsh. u. Frauenheilk. 30 (1970) 289. — 10. Kepp, R. u. Koester, H.: Empfängnisregelung und Gesellschaft. Thieme, Stuttgart 1969. — 11. McCoy, D. R.: The emotional reaction of women to therapeutic abortion and sterilization. J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth. 75 (1968) 1054. — 12. Overstreet, E. D.: Role of female sterilization in population control. Amer. J. Obstet. Gynec. 101 (1968) 351. — 13. Peterseh, P.: Die freiwillige Sterilisation als Mittel der Familienplanung. Fortschr. Neurol. Psychiat. 38 (1970) 1, 33. — 14. Richter, K.: Die operative Therapie des Deszensus und ihre Wandlung. Ref. Ber. ges. Gynäk. Geburtsh. 95 (1967/68) 159. — 15. Schneider, H.-E.: Statistische und soziologische Aspekte nach Sterilisationsoperationen. Geburtsh. u. Frauenheilk. 30 (1970) 1064. 16. Thompson, B. u. Baird, D.: Follow-up of 186 sterilized women. Ref. Dtsch. Ärztebl. 65 (1968) 38.

Anshr. d. Verf.: Dr. med. Hans-Erich Schneider, Kreis-krankenhaus, 315 Peine.

AUSSPRACHE

Intrauterinpressare zur Sterilitätsbehandlung

von HEINRICH GESENIUS

Am 15. Mai 1935 hat die Berliner Gynäkologische Gesellschaft auf meine Initiative das Einlegen von Intrauterinpressaren (IUD's) als „fahrlässige Handlung“ bezeichnet, anschließend erwirkte im gleichen Jahr die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie „zur Verhütung von Gesundheitsschäden“ ein Verbot der Herstellung und Anwendung dieser Mittel zur Schwangerschaftsverhütung. 30 Jahre später habe ich meine Ansicht in unserer Fachzeitschrift „Geburtshilfe und Frauenheilkunde“ korrigiert. Zwar bin ich nicht — wie G. Döderlein bei Besprechung der Neuauflage meines Buches „Empfängnisverhütung“ (Urban & Schwarzenberg, 1970) schreibt — geradeswegs „vom Saulus zum Paulus“ geworden; doch mußte ich einsehen, daß wir vor 35 Jahren das Kind mit dem Bade ausgeschüttet haben. Wie ja denn überhaupt oft der Fehler begangen wird, mit Vorliebe Mißerfolge zu publizieren und so Negatives in den Vordergrund zu stellen, Positives aber unter den Tisch fallen zu lassen. Denn wenn die IUD's auch hinsichtlich der Sicherheit der Schwangerschaftsverhütung die hormonale Kontrazeption nicht erreichen, so weisen sie doch — neben der fehlenden Beeinträchtigung von Organ-systemen — in der heute verbesserten Form für die weltweite Anwendung (Übevölkerungsproblem) besondere Vorzüge auf.

Der Grund weshalb ich nochmals auf die IUD's zu sprechen komme, ist ein anderer. Er betrifft ihre Anwendung nicht zur Verhütung einer Schwangerschaft, sondern gerade zum gegenteiligen Zweck: zur Beseitigung von Unfruchtbarkeit.

Schon im Jahre 1920 hat der in München niedergelassene Frauenarzt M. Nassauer in der Münchener Medizinischen Wochenschrift über erfolgreiche Anwendung eines von ihm angegebenen Intrauterinpressars „zur instrumentellen Behandlung der weiblichen Sterilität“ berichtet. Er nannte sein Modell „Fruktulett“ (vgl. Abb.) und teilte 1923 — ebenfalls in der Wochenschrift — neue Erfolge mit.

Bei den heute vorhandenen Möglichkeiten zur Behandlung unfruchtbarer Ehen (z. B. J. Ufers „Pseudoschwangerschaft“) würde ich auf Nassauers Publikationen wohl auch jetzt nicht zurückkommen, wenn seine Erfolge nach nunmehr 50 Jahren nicht von Autoren bestätigt worden wären, die seinen Namen mit Sicherheit nie gehört haben. 1968 nämlich berichtete L. J. Harris, Kanada, auf dem 6. Weltkongreß „on Fertility and Sterility“ in Tel Aviv, er habe von 1960—1966 nach Dilatation und Kürettage bei 204 sterilen Frauen einen Polyäthylen-Tubus in den Uterus eingelegt, ihn mit einer Naht an der Zervix befestigt und nach 3 Monaten

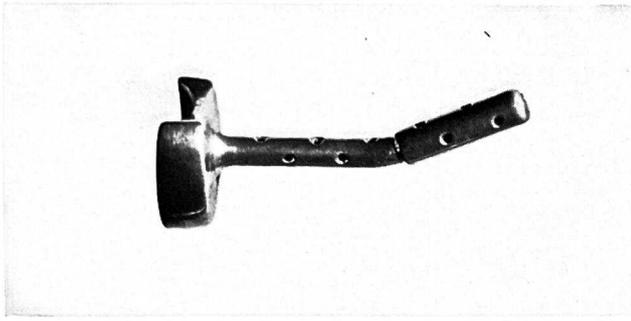


Abb.: Das von Nassauer angegebene Uterin-Pessar „Fruktulett“ (Originalgröße). Es erinnert an die früher zur Dysmenorrhoebehandlung gebrauchten seitlich durchlöchernten Fehlingröhrchen aus Glas (M. Nassauer, Münch. med. Wschr. 67 (1920) 1464).

entfernt. Besonders „Fälle von Unfruchtbarkeit in Verbindung mit unterentwickelten Uteri, Zervix-Stenosen vergesellschaftet mit Amenorrhöen und Hypomenorrhöen“ habe er ausgewählt. 92 dieser Frauen — also fast die Hälfte — hätten im Anschluß an die Einlegung erfolgreiche Schwangerschaften durchgemacht (!).

Wie Nassauer meint auch Harris, die Bemühungen des Uterus, den Fremdkörper auszustoßen, führten zu verbesserter Durchblutung mit Größenzunahme der Gebärmutter und verbesserter Ovarialfunktion. Dieselbe Erklärung gibt A. Hamm, der 1925 einen „Tube intrautérin“ zur Beseitigung der Zervixstenose der Société de Gynécologie et d'Obstétrique de Strasbourg empfahl. Er erreichte, daß „in 85% meist schon nach wenigen Monaten, spätestens aber nach 1—2 Jahren Befruchtung eintrat“. Bei der Ernennung zum Ehrenmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie kommt er 1960 nochmals auf seinen Messingstift zurück, der ihm „seit über 30 Jahren wertvolle Dienste geleistet hat“, und den er „doch vor der Vergessenheit retten möchte“.

Auf gleicher Ebene liegt die Mitteilung des Frauenärztlichen Ordinarius der Athener Universität Louros. Er benutzte das Einsetzen von IUD's zur Beseitigung von Uterusadhäsionen. Nicht nur mit deren Beseitigung hatte er bei sterilen Frauen Erfolg, sondern auch er erzielte bei anschließender Steroid-Behandlung zum Wiederaufbau des Endometrium bei 60 Patientinnen 10 Schwangerschaften. Über nunmehr bereits 24 Fälle berichtete 1970 sein Mitarbeiter Danezis: er entfernte die Pessare — Lippes-Loops oder Margulies-Spiralen verschiedener Größe — bereits nach einer Liegezeit über nur zwei Zyklen „without serious complications“ (vgl. auch Polishuk sowie Rozin u. Mitarb.).

Eine Nachprüfung dieses therapeutischen Prinzips bei sterilen Frauen scheint lohnend, um so mehr als mir Christopher Tietze, als Statistiker der beste Kenner der Weltliteratur über die Intrauterinpressare, am 5. Februar dieses Jahres aus New York

schreibt, daß er von Nassauer nie gehört habe und ebenfalls nie von einer Anwendung der IUD's zur Sterilitätsbehandlung in den Vereinigten Staaten.

Mit mir sind mehrere Fachkollegen (auch in der DDR) der Meinung, daß es am besten wäre, zur Vermeidung von Perforationen, Beckenentzündungen und sonstigen Schäden sowie Gewährleistung einer Nachsorge, die Anwendung von IUD's den Gynäkologen vorzubehalten; für die BRD also das Einlegen von Intrauterinpressaren durch Nicht-Frauenärzte zur „fachfremden Leistung“ zu deklarieren. Ob diesbezügliche Bemühungen Erfolg haben werden, bleibt abzuwarten.

Nachtrag: Bei der Niederschrift dieser Zeilen erreichte mich das „Deutsche Ärzteblatt“ vom 13. Februar 1971. Es enthält einen Artikel von W. Krauland, in dem er darauf hinweist, daß Virchow „jahrelang die Lehrstühle für Hygiene, Gerichtsmedizin und Geschichte der Medizin“ blockiert habe, sich aber im Alter schuldig bekannte, wenn er schreibt: es geschah in einer Zeit „wo ich selbst jung und wo zugleich die Bewegung des Geistes eine erregte war . . . Ich bin nicht mehr in der Lage, jedes Wort, welches ich damals geschrieben habe, aufrechtzuerhalten“. Auch für mich galt 1935 Schillers „Schnell fertig ist die Jugend mit dem Wort“. Wenn ich also auch nicht soweit gehe, wie Szontágh, Ungarn, der 1969 in den IUD's „the welfare of mankind“ erblickt, so fühle ich mich doch schuldig, die Ansichten Andersdenkender zu Unrecht für lange Zeit unterdrückt zu haben.

Schrifttum: 1. Danezis, J.: Treatment of intrauterine adhesions with the use of intrauterine devices. Internat. J. Fertil. 15 (1970) 14. — 2. Gesenius, H.: Empfängnisverhütung, 3. Auflage. Urban & Schwarzenberg, München - Berlin - Wien 1970. — 3. Hamm, A.: Über den Erfolg meines „Fructulett“ aus Messing bei der durch Zervixstenose bedingten Sterilität der Frau. Beiträge zur Fertilität und Sterilität. 2. Folge. 1960, 75. Beilageheft zur Z. Geburtsh. Bd. 155. — 4. Harris, L. J.: The use of intra-uterine devices for the treatment of fertility. 6. World Congr. Fertil. and Steril., Tel-Aviv, May 20—27 (1968) 140. Abstracts. — 5. Louros, N. C., Danezis, J. M. u. Pontifex, G.: Use of intrauterine devices in the treatment of intrauterine adhesions. Fertil. Steril. 19 (1968) 509. — 6. Nassauer, M.: Zur Frage der künstlichen Befruchtung: Fruktulett, ein neues Verfahren zur instrumentellen Behandlung der weiblichen Sterilität. Münch. med. Wschr. 67 (1920) 1463. — 7. Nassauer, M.: Die weibliche Unfruchtbarkeit. (Weitere Erfahrungen über die künstliche Befruchtung mittels des Fruktulett und neue Erfolge). Münch. med. Wschr. 70 (1923) 167. — 8. Polischuk, W. Z., Adoni, A. u. Aviad, I.: Intrauterine device in the treatment of traumatic intrauterine adhesions. Fertil. Steril. 20 (1969) 241. — 9. Rozin, S., Schwartz, A. u. Schenker, J. C.: Studies of the mode of action of intrauterine contraceptive device. Obstet. Gynec. 30 (1967) 855. — 10. Szontágh, F.: Intra-Uterine Contraception. Proc. Conf. Internat. Planned Parenthood Fed. Europe and Near East Region, in Budapest, Sept. 1969. — 11. Ufer, J.: Treatment of uterine hypoplasia by „Pseudopregnancy“. Acta europ. Fertil. 1 (1969) 15.

Ansch. des Verf.: Prof. Dr. med. Dr. phil. H. Gesenius, 1 Berlin 33, Wangenheimstr. 30.