

MITTEILUNG AUS DER GEBURTSHILFLICHEN UND GYNAEKOLOGI-
SCHEN KLINIK DER KÖN. UNG. FRANZ JOSEF UNIVERSITÄT IN
KOLOZSVÁR.

Director: Hofrat Prof. Dr. DIONYSIUS V. SZABÓ.

Ueber Anwendung der Curette bei Endometritis.*

Von Dr. LUDWIG GÓTH I. Assistent.

In folgendem möchte ich ausschliesslich über einige Erfahrungen berichten, welche wir mit der bei Endometritis haemorrhagica vorgenommenen Curettage machten. So verbreitet auch die Curette ist, so haben doch kaum einige Kliniken über ihre mit dieser gemachten Erfahrungen Bericht erstattet. Weiters ist es auffallend, das sich keine einzige Publication finden konnte, welche die Antecedentien, die Symptome und die nachträglichen Erscheinungen der haemorrhagischen Endometritis vom histologischen Ausgangspunkte aus in Betracht gezogen haben würde. Den unmittelbaren Impuls mich mit der Curette-Frage eingehender zu beschäftigen, schöpfte ich aus den Beobachtungen BONDIS, der den Einfluss gynäkologischer Operationen auf die Menstruation untersuchte und seine Aufmerksamkeit auch auf den Einfluss der Curettage ausdehnte.

Bei Untersuchung der Frage bezüglich der der Curettage folgenden ersten Menstruation dürfen die Hindernisse nicht ausseracht gelassen werden, welche die Orientierung erschweren, oder geradezu, unmöglich machen.

In unseren 97 Fällen kam die Menstruation in 50 Fällen

* Nach einem Vortrage in der medic. Fachsitzung, der medic.-naturwissenschaftlich. Section des Siebenbürgischen Museum-Vereines am 17. Dezember 1904.

später. Zur richtigen Zeit stellte sie sich in 6 Fällen ein, u. zw. 12 Tage nach der Curettage zweimal, 15 Tage nach derselben einmal, 19 Tage nach derselben zweimal und 25 Tage nach dieser einmal.

Unter den 3 Fällen von zu früh gekommener Menstruation, kam die eine 14, die zweite 17 und die dritte 18 Tage nach der Curettage.

Bei den Fällen, bei denen die Menstruation verspätet kam, zeigte sie sich am 10-ten Tage bei einer, am 15-ten bei drei, am 16-ten bei einer, am 20-ten bei einer, am 30-ten bei einer, am 31-ten bei einer, ebenso am 39-ten, am 53-ten und am 65-ten Tage bei je einer Kranken.

Die beobachtete maximale Verspätung betrug 60 Tage; ohne dass die Menstruation sich eingestellt hätte verliess eine Kranke nach 76 und eine nach 77 Tage die Anstalt.

Die Qualität der ersten Menstruation nach der Curettage war folgende: geringe Blutung in 8, mässige Blutung in 12 und ausgiebige Blutung in 2 Fällen.

Was das Alter der Kranken betrifft, so beobachteten wir unter dem 20-ten und über dem 50-ten Lebensjahre selten eine haemorrhagische Endometritis und so sehen wir auch bei unseren Fällen die bekannte Tatsache bestätigt, dass das erwähnte Uebel überwiegend in den Jahren der Fertilität vorkommt.

Der histologischen Form nach handelte es sich 28-mal um Endometr. gland. hypertrophica, 24-mal um Endom. gl. hyperplastica, 21-mal um Endom. interstitialis, 10-mal um Endometr. diffusa und 14-mal um Endometr. decidualis post abortum. Wir glauben hier erwähnen zu müssen, dass wir unter 5 Patientinnen, die das 20-te Lebensjahr noch nicht erreicht hatten bei 4 Endometritis gland. hypertrophica fanden, dagegen eine Endometritis diffusa bei Patientinnen unter 30 Jahren nicht beobachteten.

Dass den vorausgegangenen Geburten (Gravidität, Kinderbett) eine grössere Rolle zukommt zeigt die Verteilung unserer 97 Fälle indem unter diesen O. P. 13 waren, 84 solchen gegenüber, die bereits geboren hatten.

Bezüglich der verschiedenen histologischen Formen fanden

wir, dass die Endometritis gland. hypertroph. mehr als doppelt so oft bei O. P. vorkam, während die Endometritis gland. hyperplastica nahezu viermal so häufig bei solchen Frauen beobachtet wurde, die bereits geboren hatten.

Beachtenswert ist es ferner, dass zwischen den 14 Fällen von End. decid. post abortum kein einziger war, wo der zur Erkrankung führende Abortus durch die erste Gravidität der betreffenden Frau veranlasst gewesen wäre. Würden wir diese Tatsache in einer grösseren Anzahl von Fällen sehen und könnten wir so den Zufall ausschliessen, so müsste hieraus gefolgert werden, dass bei Frauen deren erste Gravidität mit Abortus endet, gelegentlich des Abortus entweder keine Decidua zurück bleibt, oder wenn ja, diese nicht zur Entwicklung einer Endometr. decidual. führt.

Um reine Endometritis handelte es sich in 73 Fällen, um mit anderen Krankheiten complicierte Endometr. in 24 Fällen.

Trotz der relativ geringen Anzahl der beobachteten Fälle halten wir es für wahrscheinlich, dass keiner der früher erwähnten verschiedenen Endometritisformen der anderen gegenüber ein hartnäckigerer, oder gar bösartigerer Charakter zukommt.

Unter unseren 97 Fällen konnten wir nur von 32 vollkommen verlässliche Daten über das schliessliche Resultat bekommen. Es heilten 7 Fälle von Endom. gland. hypertr., 8 Fälle von End. gl. hyperplastica, 4 Fälle von Endometr. interstitialis, 3 Fälle von Endometr. diffusa, 1 Fall von Endometr. decid. p. Abort. Bei 5 weiteren Fällen wurde bedeutende Besserung erzielt, 4 Fälle besserten sich nicht.

Bei zwei Kranken die als geheilt entlassen wurden, blieb die Menstruation wegen des Klimakterium aus, bei allen übrigen Geheilten ist sie seitdem eine andauernd normale.

Die erreichten Resultate ergänzend teile ich nachstehend auch jene Fälle mit, bei denen wir über eine nach der Abtastung eingetretene Conception Nachricht erhalten konnten. Es bestand Gravidität bei 4, Abortus war erfolgt bei 2 und Geburt bei 3 Fällen. Irgend eine Relation mit der histologischen Form der bestandenen Erkrankung lässt sich auch in dieser Hinsicht nicht nachweisen.