

Weise aufgepumpt hätte, daß dann dieselben peritonealen Symptome — Schmerz, fadenförmiger Puls, kalter Schweiß — aufgetreten wären. Ich glaube nämlich in diesem Falle eher an einen mechanischen als an chemischen Insult der Uteruswand und des anliegenden Peritoneums. Die Blase wuchs natürlich durch Wasseraufnahme und vermehrte fortschreitend den Druck im an sich schon gespannten Uterus. Sei dem aber wie es wolle, was Frankenstein berichtet, ist etwas Selbstverständliches und muß bei gleichem Unterfangen immer wieder erwartet werden. Es ist daher unzulässig, diesen Fall als warnendes Beispiel gegen die Anwendung der Glycerin-Hammelblasen in der Allgemeinpraxis hinzustellen. Wenn es dennoch geschah, so beweist das zum mindesten, daß ich arg mißverstanden worden bin — ohne meine Schuld. Ich konnte wirklich nicht annehmen, daß meine Publikation zu dieser verkehrten Anwendung der Glycerinblase verführen könnte, um so weniger, als darin lediglich von künstlichen Frühgeburten berichtet wurde — sofern die Glycerinblase in Betracht kommt — und lediglich die dabei gemachten Erfahrungen zur uneingeschränkten Empfehlung der Methode geführt haben. Sie hat sich auch weiter bei uns vollauf bewährt. Vergiftungserscheinungen oder sonst ein Schaden sind nicht vorgekommen. Wenn ich das auf Grund von nunmehr bald 300 Fällen berichten kann, so ist die Methode gut. Frankensteins theoretische Bedenken müssen vor dieser Wucht der Tatsachen schweigen. Uebrigens bezeugt Frankenstein selbst, daß sogar in seinem Falle größere Mengen Glycerin nicht in die Blutbahn übergegangen sind — quod erat demonstrandum. Nebenbei scheint mir das nicht zu seiner Annahme zu passen, daß das Glycerin auf dem Wege durch die Uteruswand das Peritoneum erreicht und chemisch gereizt habe. Warum wurde es nicht vorher in der Uteruswand resorbiert? Vielleicht habe ich mit meiner Vermutung recht, daß der Uterus mit Wasser aufgepumpt dieselben Symptome gezeitigt hätte.

Genug — das Glycerin schadet niemals, vorausgesetzt, daß die Blase in eine Uterushöhle von genügender Geräumigkeit eingelegt wird, was ich immer für selbstverständlich gehalten habe. Sie darf den Uterus nicht ausfüllen. Die Nieren müssen auch gesund sein.

Korrespondenzen.

Ballonbehandlung mit tierischen Blasen.

Bemerkungen zu dem Aufsatz von Dr. Kurt Frankenstein in Nr. 17 dieser Wochenschrift.

Von P. Baumm (Breslau).

Die angeführte Arbeit von Frankenstein verfolgt den Zweck, meine Ballonmethode zu diskreditieren. Es wird ein Fall erzählt, in dem „nach dem Vorgange von Baumm“ eine sterile Hammelblase, mit Glycerin gefüllt, in einen noch nicht zwei Monate schwangeren, dazu zum größten Teil entleerten Uterus eingelegt wurde. Es folgten bedenkliche peritonitische Reizsymptome. Ich protestiere energisch dagegen, daß dies mein Vorgehen ist. Ich habe noch nie die Glycerin-Hammelblase zur Einleitung des Abortes in den ersten Schwangerschaftsmonaten verwendet oder empfohlen. „Die Hammelblase dient zur Metreuryse bei engem Muttermund, vor allem mit Glycerin gefüllt, zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt.“ Das sind die Worte, mit denen ich ihr Anwendungsgebiet bestimmt habe¹⁾. Wie liegt dagegen der Frankensteinsche Fall? Man denke, in einen abortierenden Uterus aus dem Ende des zweiten Schwangerschaftsmonats wird eine etwa zitronengroße Hammelblase eingelegt und mit 80–100 cm Glycerin aufgespritzt. Diese Masse hat in diesem Uterus kaum Platz und muß unter gehörigem Drucke eingebracht worden sein. Wenn unter diesem Druck das diffundierende Glycerin durch die Uteruswand oder durch die Tuben oder auf beiden Wegen bis zum Peritoneum gedrungen ist und schwere chemische Reizerscheinungen hervorgerufen hat, wie Frankenstein annimmt, so wäre das gar kein Wunder. Ich glaube sogar, daß, wenn man auch nur mit Wasser den Uterus in gleicher

¹⁾ D. m. W. 1913 Nr. 25.