



Bibliographische Daten

Titel: Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Ärztlichen Vereins Nürnberg
Signatur: Amb. 8. 1530

Die Nutzung der Digitalisate von gemeinfreien Werken aus den Sammlungen der Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg ist gemäß den Bedingungen der [Creative-Commons-Lizenz Public Domain Mark 1.0](#) uneingeschränkt und kostenfrei erlaubt.

Im Sinne guter wissenschaftlicher Praxis wird gebeten, bei der Verwendung von durch die Stadtbibliothek im Bildungscampus überlassenen Digitalisaten stets die Quellenangabe in folgender Form zu verwenden: Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg, [Bestandssignatur + Blatt/Seite]

Im Interesse einer laufenden Dokumentation und der Information für Benutzerinnen und Benutzer erbittet die Stadtbibliothek die Überlassung von Belegexemplaren oder Sonderdrucken von Veröffentlichungen, die aus der Benutzung von Handschriften und anderen Medien in den historischen Sammlungen der Stadtbibliothek hervorgegangen sind. Sollte eine Abgabe nicht möglich sein, wird um Mitteilung der bibliographischen Daten der Publikation gebeten.

Ueber vaginale Myomoperationen.

Von

Dr. Max Simon.

Die vaginale Entfernung von Myomen oder Fibromen gehört wohl zu den ältesten gynäkologischen Operationen, wenn auch nur in ihrer einfachsten Form, der Entfernung fibromatöser Polypen oder bereits mehr oder weniger geborener Myome. Die Entfernung eines oft bis zur Vulva reichenden an einem dünnen Stiele hängenden Polypen ist eine so einfache und nahe-liegende Operation, dass sie wohl ausgeübt wurde, seit es überhaupt eine ärztliche Thätigkeit gab.

Auf diesem Punkte, nur aus dem Uterus herausragende gestielte Fibrome zu entfernen, blieb aber die ärztliche Kunst stehen bis zur 2. Hälfte des vorigen Jahrhunderts.

Damals fing man an, auch noch im Uterus sitzende cervicale und submucöse Corpus myome vaginal anzugreifen, wenn der Muttermund soweit bereits eröffnet war, dass man zu dem Tumor ohne Weiteres gelangen konnte; die ersten Operateure auf diesem Wege waren Amusset, Velpeau, Czerny, Mikulicz, Chrobak u. A. Die Resultate waren nicht besonders günstige, indem sich häufig an diese Operationen, welche in Enucleation des Tumors bestanden, unter Zurücklassung eines meist sehr zerfetzten Geschwulstbettes, septische Processe anschlossen.

Durch die grossartige Entwicklung der Bauchhöhlen-Chirurgie trat das Interesse an diesen vaginalen Operationen wieder zurück gegenüber den Versuchen, durch Laparotomie die Myome zu entfernen. Die sich zusehends bessernden Resultate der Ovariectomie ermuthigten die Gynäkologen, auf gleichem Wege auch zu einer wenig gefährlichen Myomoperation zu gelangen. Hegar auf extraperitonealem, Schröder auf intraperitonealem Wege waren die Führer in diesem Suchen und Streben, das seit Anfangs der achtziger Jahre durch fast 20 Jahre das Interesse aller operirenden Gynäkologen in Anspruch nahm. Die Schwierigkeiten waren hier ganz andere, wie bei der Ovariectomie, und lange hat es gedauert, bis die Resultate sich zur gleichen Linie erhoben, wie bei letzterer und es war nicht eine neue Methode, welche schliesslich zum Siege führte, sondern die allmählich nun Gemeingut aller gynäkologischen Operateure gewordene vervollkommnete Laparotomietechnik im Allgemeinen, die sich in die zwei Worte Asepsis und Blutstillung zusammenfassen lässt, und nicht zuletzt die durch das genaue Studium und Beobachten unzähliger Myomfälle nothwendig gewordene Aenderung der Indicationsstellung. Wie ich in einer Arbeit im Archiv f. Gyn. 1890 weiter ausgeführt habe, dürfen wir die Mortalität für abdominelle Myomotomien auf 4—5% gesunken betrachten und darüber ist auch der zuletzt noch inten-