

Ueber

Decapitation und Decapitationsinstrumente

von

Dr. F. W. v. SCANZONI.

(Mit einer lithographirten Tafel.)

Es kann gewiss nur dankbar anerkannt werden, dass die Geburtshelfer der letzten Decennien es sich zur Aufgabe gemacht haben, die in früheren Zeiten so häufig geübten, mit Verstümmelungen des Kindskörpers verbundenen, sogenannten blutigen Entbindungsverfahren aus der Praxis immer mehr und mehr zu verdrängen. Durch dieses Streben ist die operative Geburtshilfe in eine neue Aera getreten, welche nicht bloss als eine den gesammten Anschauungen der Neuzeit mehr entsprechende, sondern gewiss auch als eine das Wohl der Kreissenden wesentlich fördernde betrachtet werden muss. Diesen Bemühungen der Geburtshelfer unseres Jahrhunderts im Vereine mit der allgemein angestrebten Regelung des Hebammenwesens verdanken wir es, dass die Fälle, in welchen man sich zur Ausführung der Embryulcie und Decapitation genöthigt sieht, immer seltener werden, ja dass es eine namhafte Zahl beschäftigter Geburtshelfer gibt, welche in einer Jahre langen Praxis nie in die traurige Nothwendigkeit versetzt wurden, eine der oben genannten Operationen auszuführen.

Nichtsdestoweniger steht es fest, dass es stets einzelne Fälle geben wird, in welchen bei aller Abneigung des Arztes gegen derartige operative Eingriffe und bei Benützung aller durch die Fortschritte der neueren Geburtshilfe gebotenen Behelfe, kein anderes Mittel zur Rettung des mütterlichen Lebens geboten ist, als die Verkleinerung des Kindskörpers und die allmälige zu Tage Förderung einzelner Theile desselben. Ich brauche wohl nicht erst weitläufiger auseinander zu setzen, dass ich hier jene Fälle im Auge habe, wo bei Gegenwart einer Querlage des Kindes die passende Hilfe verabsäumt wurde, so dass ungeachtet einer zweckmässigen medizinischen Behandlung, ungeachtet der Anwendung des Chloroforms und der

Anordnung einer Seiten- oder Knieellbogenlage die Ausführung der Wendung auf den Fuss unmöglich wird. In derartigen Fällen bleibt dem Arzte, will er anders nicht den bezüglich seines Eintritts stets sehr fraglichen und dann noch immer mit den grössten Gefahren verbundenen Vorgang der Selbstentwicklung abwarten — nur die Wahl zwischen der Decapitation des Kindes und der sogenannten Embryulcie, d. h. der Eröffnung der Bauch- und Brusthöhle desselben und Entfernung der daselbst befindlichen Eingeweide, um so den Rumpf des Kindes zu verkleinern und der behufs der Wendung einzuführenden Hand den Weg in die Uterushöhe zu bahnen.

So weit ich, ohne bis jetzt in der Lage gewesen zu sein, eine dieser 2 Operationen ausführen zu müssen, ein Urtheil über ihren gegenseitigen Werth abzugeben vermag, würde ich mich im Allgemeinen unbedingt zu Gunsten der Decapitation entscheiden, jene Fälle nämlich ausgenommen, wo die eigenthümliche Lage des Kindes den Hals desselben den einzuführenden Instrumenten geradezu unzugänglich macht, Fälle, die übrigens wohl sehr selten vorkommen mögen, indem es zur Regel gehört, dass bei vernachlässigten oder übel behandelten Querlagen die vorliegende Schulter des Kindes tief in das Becken hereingedrängt wird, so dass der Hals beinahe immer so nahe am Beckeneingange liegt, dass es möglich wird, einen stumpfen Hacken über ihn herüber zu legen und ihn durch einen kräftigen Zug mittelst des Instrumentes so herab zu bewegen, dass er den später anzuwendenden schneidenden Instrumenten zugänglich wird. Ist diess aber der Fall, woran ich nach verschiedenen in schweren Wendungsfällen geschöpften Erfahrungen nicht zweifeln kann, so verdient die Decapitation vor der Embryulcie aus folgenden Gründen den unbedingten Vorzug.

Zunächst sind die der Mutter bei der einfachen Durchschneidung des kindlichen Halses drohenden Gefahren gewiss viel geringer als jene, welche für sie bei der Vornahme der Embryulcie durch das wiederholte Ein- und Ausführen messer- und scheerenförmiger Instrumente erwachsen. Ferner lässt es sich nie mit Sicherheit erzielen, dass die scharfen Spitzen der durchschnittenen Rippen von den Hautdecken so gedeckt werden, dass sie bei der später folgenden Extraction nicht in die Weichtheile des mütterlichen Beckens eindringen und so neue Gefahren einer oder mehrerer Verletzungen bedingen, während nach vollbrachter Decapitation am Halse eine glatte Wunde ohne alle scharfe Hervorragungen zurückbleibt. Zu berücksichtigen ist aber auch der Umstand, dass nach ausgeführter Embryulcie immer noch die Wendung auf den Fuss gemacht werden muss, eine Operation, welche bei fest contrahirter Gebärmutter an und für sich schon

höchst gefährlich ist und es auch dann noch bleibt, wenn man sich durch eine Verkleinerung des vorliegenden Rumpfes den früher ganz verschlossenen Weg zu den Füßen gebahnt hat. Wurde dagegen die Decapitation ausgeführt, so wird die Hervorleitung des Rumpfes an einem oder beiden in das Becken meist schon herabhängenden Armen in der Regel wohl keine Schwierigkeiten oder Gefahren bieten. Wollte man mir vielleicht einwenden, dass die Wendung nach geschehener Embryulcie dadurch umgangen werden könne, dass man nicht bloss die Körperhöhlen öffnet, sondern auch die Wirbelsäule trennt und so das Kind förmlich in zwei Hälften theilt, so gebe ich zu bedenken, dass ein solches Manoeuvre wohl stets um Vieles umständlicher, zeitraubender und gefahrvoller sein wird, als die von mir vertheidigte Durchschneidung des Halses.

Nach meiner Ansicht scheint nur ein einziger Umstand zu Gunsten der Embryulcie zu sprechen, nämlich der, dass nach vollzogener Decapitation und glücklich gelungener Extraction des Rumpfes nun noch die Hervorleitung des getrennten und in der Uterushöhle zurückgebliebenen Kopfes auf neue Schwierigkeiten stossen kann, welche sich nach ausgeführter Embryulcie, wo der Kopf mit dem extrahirten Rumpfe in Verbindung bleibt nicht, wenigstens nicht in so hohem Grade geltend machen. Berücksichtigt man aber, dass man gegenwärtig in der Kephalotriebe ein Instrument besitzt, welches sich auch zur Extraction des abgerissenen oder abgeschnittenen Kopfes bereits wiederholt als sehr brauchbar bewährt hat, so dass man gegenwärtig von den früher in solchen Fällen benützten spitzigen und stumpfspitzigen Hacken und anderen leicht verletzenden Instrumenten füglich Umgang nehmen kann, — berücksichtigt man diess, so wird wohl auch der letzte zu Gunsten der Embryulcie gegen die Decapitation vorzubringende Einwurf fallen.

Warum aber, wird man fragen, gibt es immer noch eine grosse Zahl namhafter Geburtshelfer, welche die Decapitation nicht so unbedingt über die Embryulcie stellen, wie ich es thun zu müssen glaube? Die Antwort auf diese Frage lautet einfach dahin: dass die Decapitation in der Art und Weise, wie sie bis jetzt ausgeführt wurde, immer noch so grosse Uebelstände im Gefolge hatte, dass sie stets noch zu den schwerst auszuführenden und zugleich gefahrvollsten geburtshilflichen Operationen gehörte.

Gewöhnlich bediente man sich zu diesem Zwecke eines scharfen, stumpfspitzigen Hackens, der über den Hals des Kindes herübergelegt, denselben durch allmäliges Anziehen durchschneiden sollte. Schon die Einführung dieses Instruments in die Vagina und in den Uterus war mit nicht zu läugnenden Gefahren verbunden, welche sich aber noch mehr

während der Durchschneidung des Halses steigerten, bei welchem Acte der Operation es keineswegs immer zu verhüten war, dass die Schneide, nachdem sie die Wirbelsäule bei Anwendung eines hier nöthigen etwas stärkeren Zuges durchschnitten hatte, den Rest der Weichtheile plötzlich durchdrang und so die Weichtheile des mütterlichen Beckens, ja zuweilen sogar die in der Vagina befindliche Hand des Operators verletzte. — Diesem Uebelstande suchte man dadurch vorzubeugen, dass man anstatt des scharfen Hackens eine starke, stumpfspitzige, langgestielte Scheere in Anwendung zog. Doch auch dies Verfahren entsprach nicht ganz dem Zwecke, theils wegen der schweren Handhabung einer so langgestielten Scheere, welche die Wirbelsäule wegen der immer ziemlich stark federnden Griffe nur schwer durchdrang, theils auch und zwar vorzüglich wegen des Umstandes, dass der Hals, wenn er auch ganz in der Nähe des Beckeneinganges lag, sich doch nicht unmittelbar oberhalb desselben befand, und dass er, wenn die Scheere mit Vortheil hätte gebraucht werden sollen, stets erst zuvor mittelst eines stumpfen Hackens über den Beckeneingang hätte herabgezogen und daselbst fixirt werden müssen, was nicht ausführbar war, da der zur Application zweier Instrumente — des Hackens und der Scheere — erforderliche Raum fehlte. Diese Unzweckmässigkeit der bisherigen Encheiresen wohl erkennend, verfiel C. Braun auf den Gedanken, die Decapitation ohne alle schneidende Instrumente auszuführen und ersann zu diesem Zwecke seinen sogenannten Schlüsselhacken, ein Instrument, welches zwar bereits mehrmals seine praktische Brauchbarkeit bewährte, aber, wie ich glaube, doch in so ferne einigen Bedenken Raum lässt, als es sicher steht, dass im Augenblicke der Umdrehung des Hackens um seine Axe der Kopf des Kindes gewaltsam nach vorne, der obere Theil des Thorax nach hinten oder umgekehrt gedrängt wird. Geschieht aber diess, wovon man sich am Fantom mit Leichtigkeit überzeugen kann, so muss auch zugegeben werden, dass der mit Gewalt gegen eine gewisse Gegend der Uteruswand gedrückte Kopf leicht eine Ruptur der letzteren oder mindestens eine keineswegs gefahrlose Quetschung derselben zu bewirken im Stande sein wird. Eine Ruptur ist in derartigen Fällen um so mehr zu fürchten, als die Decapitation nur bei fest contrahirtem, die Ausführung der Wendung vereitelndem Zustande des Uterus ausgeführt wird, unter welchen Umständen das Uterusparenchym häufig auch eine ungewöhnliche, anatomisch bis jetzt allerdings nicht erklärte Brüchigkeit besitzt, die das Zustandekommen eines Risses noch mehr begünstigt.

Wollte man mir hier einwenden, dass der Braun'sche Hacken bereits wiederholt gute Dienste geleistet hat, und dass der von mir gefürchtete Uterusriß bis jetzt in keinem dieser Fälle eingetreten ist, so er-

laube ich mir darauf hinzuweisen, dass die Zahl der einschlägigen Beobachtungen noch zu gering ist, um ein bestimmtes Urtheil über das fragliche Instrument zu begründen, welchem ich übrigens, wie ich recht gerne eingestehe, den unbedingten Vorzug vor dem scharfen Hacken und der Scheere einräume, vor Instrumenten, deren Anwendung unbezweifelbar grössere Gefahren einschliesst, als jene des Braun'schen Schlüsselhackens.

Diess Alles würdigend, hielt ich es für kein ganz unnützes Bemühen, ein Instrument zu ersinnen, welches geeignet sein sollte, die den bis jetzt bekannten Werkzeugen anklebenden Gefahren zu vermeiden und doch die Durchschneidung des kindlichen Halses leicht und sicher zu bewirken, und so liess ich denn bereits im Jahre 1854 ein Instrument anfertigen, welches nach meiner Ansicht und nach zahlreichen Versuchen an Kindesleichen den angestrebten Zweck zu erreichen im Stande sein dürfte. Mehr als 6 Jahre lang zögerte ich mit Veröffentlichung dieses Instrumentes, theils, weil ich glaubte, dass sich mir im Laufe der Zeit die Gelegenheit bieten werde, dasselbe in Praxi zu erproben, theils weil ich fürchtete, jenen Geburtshelfern beigezählt zu werden, welche durch unablässige Erfindung neuer, wenn auch ganz überflüssiger, keine Vervollkommnung der bekannten Werkzeuge bringender Instrumente zu glänzen suchen.

Da aber seit der ersten Ausführung meiner Idee ein so langer Zeitraum verstrichen ist, ohne dass ich Gelegenheit gehabt hatte, mein Decapitationsinstrument am Kreissbette zu erproben, da es geschehen kann, dass ich selbst nie in diese Lage komme, da dasselbe sich bereits seit längerer Zeit im Besitze einiger Kliniker befindet und da endlich durch sein weiteres Bekanntwerden am ersten die Möglichkeit gegeben ist, um sich von dem Werthe oder Unwerthe des fraglichen Instrumentes zu überzeugen: so zögere ich nicht länger mit seiner Beschreibung und Abbildung, wobei ich nur den Wunsch ausspreche, dass es eben so vorurtheilsfrei geprüft werden möge, als ich es anspruchslos der Oeffentlichkeit übergebe.

Das Instrument (Fig. I.), welches wir Auchenister nennen wollen, hat im Wesentlichen die Gestalt eines stumpfen, mit einem Griffe versehenen Hackens, misst von einem Ende bis zum andern 14 Pariser Zoll und besteht aus 4 Theilen, aus dem eigentlichen Hacken, der das Messer deckenden Hülse, der das Messer in Bewegung setzenden Vorrichtung und dem Griffe.

1. Der Hacken (Fig. II.) hat eine Länge von 12 Zoll und ist so gebaut, dass seine Krümmung im Lichten $1\frac{1}{2}$ " misst. Von der Spitze

des Hackens läuft eine Furche bis an das untere Ende der Stange, an der concaven Seite der Krümmung ist diese Furche enger, erweitert sich an der der Spitze des Hackens entgegenstehenden Stelle der Stange bis auf 3''' , behält diese Weite längs des Verlaufes der Stange, an deren untersten 4'' langen Stücke sie 4 $\frac{1}{2}$ ''' weit wird. Sie ist ihrer ganzen Länge nach 3''' tief und besitzt einen leicht abgerundeten Boden. Der Spitze des Hackens (1) gegenüberstehend erheben sich die Ränder der Furche so, dass die Stange an dieser Stelle (2) eine Dicke von 7''' erhält. In der Mitte dieses dickeren, zur Aufnahme der Messerhülse bestimmten Theils befindet sich ein mit einem Schraubengange versehenes Loch (3). 1'' unterhalb dieses Loches ist eine längliche, bewegliche Platte (4) angebracht, welche zur Deckung der in das Loch eingeschobenen Schraube (5) dient. 2'' 9''' vom Ende der Stange entfernt befindet sich ein kleiner Vorsprung (6) zur Fixirung der Stange im Griffe und ähnliche zwei Vorsprünge (7,7) sind an der die Stange abschliessenden Platte angebracht, welche einen 5''' tiefen und 3''' breiten Ausschnitt (8) zur Aufnahme des das Messer bewegenden Apparates besitzt.

2. Die das Messer einschliessende Hülse (Fig. III.), welche an der oben beschriebenen Stelle (Fig. 2) der Stange eingelenkt ist besteht aus 2 Blättern, hat eine Länge von 2'', eine Breite von 4''' und eine Dicke von 2 $\frac{3}{4}$ ''' ; sie ist leicht gekrümmt und an ihrem einen, der Spitze des Hackens zugewendeten Ende (7) geschlossen, während das andere, ein Kreissegment darstellende Ende (2) offen ist, die Basis des Messers zwischen sich aufnimmt und 5 Zähne besitzt, welche den 5 an der Triebstange (Fig. III.) befindlichen Einschnitten entsprechen. Die Messerklinge selbst, welche ihrer Form nach der oben beschriebenen Hülse entspricht ist 1'' 8''' lang, 4''' breit und besitzt an dem Ende (3), an welchem sie in die Hackenstange eingelenkt ist, ein mit 7 Zähnen versehenes Kreissegment, entsprechend den später zu beschreibenden 3 kleineren Vertiefungen an der Triebstange.

3. Der das Messer in Bewegung setzende Apparat (Fig. IV.) besteht aus einer 9'' 9''' langen, an 3 Flächen etwas abgerundeten, an der vierten Fläche ebenen Stange (4), welche in die oben beschriebene Furche der Hackenstange zu liegen kommt. Sie läuft an ihrem oberen Ende (2) in einer Länge von 6''' etwas spitzig zu und besitzt hier 3, etwas mehr als 1''' lange, querverlaufende Vorsprünge (3), in deren Furchen sich die Zähne des Messers einlegen. 2''' unterhalb des letzten kleinen Vorsprunget befinden sich 5 grössere (4) die ganze Breite der Stange einnehmende, in deren Vertiefungen die Zähne der Messerhülse und zum Theile auch jene des Messers selbst passen. 1 $\frac{1}{2}$ '' unterhalb

des letzten Vorsprungs zeigt die Stange einen queren Einschnitt (5), welcher einem ähnlichen Schnitte an der Hackenstange entspricht und die Bestimmung hat, anzudeuten, wie hoch die Triebstange in die Furche eingeschoben werden soll im Augenblicke, wo die Hülse und das Messer an der ihnen zukommenden Stelle eingelenkt werden. 3" 9" von diesem Querschnitte entfernt, befindet sich an der flachen Seite der Triebstange ein etwas vorspringender Knopf (6), welcher die Bestimmung hat, die in Bewegung gesetzte Stange nicht tiefer, als es zur völligen Durchschneidung des Halses nöthig ist, in den Griff zurücktreten zu lassen. Am untersten Ende der Triebstange endlich springt unter einem rechten Winkel ein 3" breiter, 1½" dicker Ring (7) vor, welcher an seiner inneren Fläche 1" weite Schraubengänge besitzt, in welche die die Stange, die Hülse und das Messer bewegende Schraube (8) passt. Die Schraube selbst hat einen querstehenden Griff (9) von Holz.

4. Der ebenfalls aus Holz gefertigte Griff des Hackens (Fig. V.) ist 3½" lang, 1" breit und 7" dick; er besitzt an den Seitenflächen seines oberen Endes Vorprünge (1, 1) und eine nach der einen Fläche offene Furche (2) zur Aufnahme der Hacken- und Triebstange, welche beide durch eine bewegliche, sich über die Furche quer herüberlegende, Metallplatte (3) in ihrer Lage fest gehalten werden.

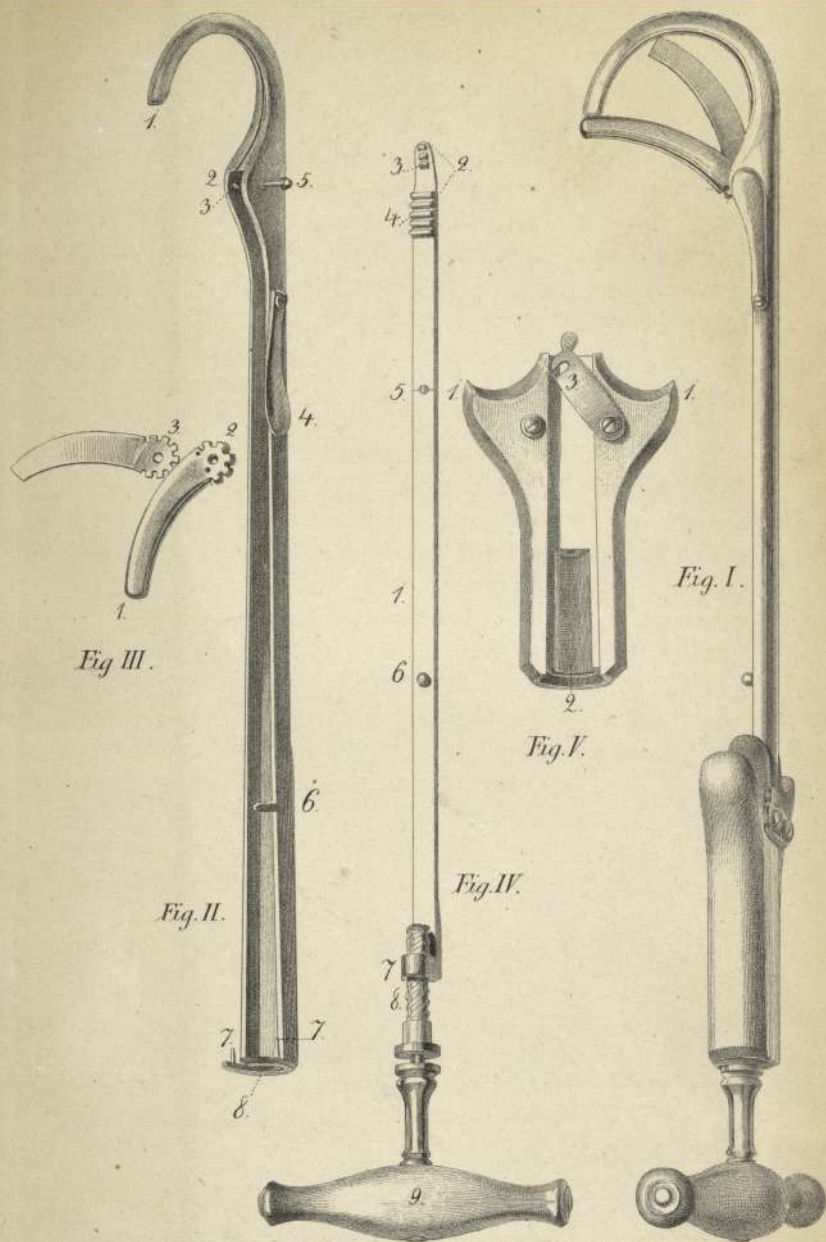
Bei dem Gebrauche des Auchenisters handelt es sich vor Allem darum, die Krümmung des Hackens so über den Hals des Kindes zu legen, dass die Spitze frei hervorragt und von der das Instrument leitenden Hand stets überwacht werden kann. Ist diess geschehen, so führt man mittelst der den Griff haltenden Hand einen kräftigen Zug nach abwärts aus, um den Hals so viel wie möglich gegen die Mitte des Beckeneingangs zu bringen und setzt nun, während die im Becken befindliche Hand das Instrument fixirt und ununterbrochen möglichst nach abwärts zieht, die Schraube in Bewegung. Diese zieht die Triebstange allmählig nach unten gegen den Griff, so dass endlich die grösseren Vorsprünge an derselben zwischen die Zähne der Messerhülse und der Klinge gelangen und diese Theile so bewegen, dass sich ihre freie Spitze der Spitze des Hackens nähert. Berühren sich diese beiden Spitzen, so untersuche man genau, ob der Hals vollständig von der Krümmung des Hackens und der Messerhülse umfasst ist, und fahre nun, wenn diess wirklich der Fall ist, mit den Umdrehungen der Schraube fort; diese zieht abermals die Triebstange nach unten und bewirkt, dass jetzt die kleineren Vorsprünge an derselben nur in die zwischen den Zähnen der Klinge befindlichen Furchen eingreifen, wodurch dann, während die Hülse fest stehen bleibt, die Klinge so bewegt wird, dass ihre Schneide immer tiefer in den Hals des Kindes

eindringt und ihn endlich gänzlich durchschneidet. Die Spitze der Klinge wird von dem an der concaven Seite der Hackenkrümmung befindlichen Falz aufgenommen, so dass eine Verletzung der Weichtheile der Mutter geradezu unmöglich ist. Bemerket sei noch, dass der Hals des Kindes völlig durchschnitten sein muss, sobald der an der Triebstange befindliche knopfförmige Vorsprung an dem oberen Rande des Holzgriffes angelangt ist, wodurch natürlich jede weitere Bewegung des Messers unmöglich wird. Nun zieht man das ganze Instrument kräftig nach abwärts, so dass sein oberster Theil zwischen dem Kopfe und dem Rumpfe herabtritt, worauf die Decapitation als vollendet betrachtet werden kann.

Ich habe den Auchenister bei Gelegenheit von Operationsübungen am Fantom und an Kindesleichen so häufig versucht und mich und meine Schüler von der Sicherheit seiner Wirkung so überzeugt, dass ich mir nicht denken kann, dass das Instrument am Kreissbette seine Dienste versagen könnte; indess kann man hierüber nie a priori urtheilen und wäre es mir sehr erwünscht, seiner Zeit von den etwa erzielten günstigen oder ungünstigen Resultaten in Kenntniss gesetzt zu werden.

Bevor ich aber diese Zeilen schliesse, kann ich nicht umhin darauf aufmerksam zu machen, dass Dr. Ludwig Concato (Wochenblatt der Zeitschr. der k. k. Ges. der Aerzte zu Wien, 1857, Nr. 13) ein von ihm erfundenes Decapitationsinstrument beschrieben hat, welches einige Aehnlichkeit mit meinem Auchenister darbietet. Dasselbe besteht aus einem starken stählernen Hacken, der dazu bestimmt ist, den Hals des Kindes von oben her zu umfassen, während eine aus Neusilber gefertigte, an dem Stiele des Hackens verschiebbare, an ihrem oberen Ende halbkreisförmig ausgeschnittene Röhre dazu dient, nach Anlegung des Hackens von unten her an den Hals gedrückt zu werden; in dieser Röhre befindet sich eine mit der Schneide nach oben gerichtete Messerklinge von der Form eines Trapezes. Nachdem nun der Hals von oben her durch den Hacken, von unten durch den Röhrenausschnitt fest gefasst ist, drückt man die Messerklinge aufwärts und bewirkt so ein glattes, vollständiges Durchschneiden des Halses.

Da ich dieses Instrument nicht aus eigener Anschauung kenne, so erlaube ich mir auch keine Vergleichung desselben mit dem von mir oben beschriebenen. Das der Construction beider Instrumente zu Grunde liegende Princip ist dasselbe, wenn auch der Zweck in verschiedener Weise angestrebt wird; welche davon die brauchbarere ist, hierüber möge die Erfahrung am Gebärbette entscheiden.



Scanzoni's Auchenister.

