

## Sichert der gegen Stein vorgenommene hohe Blasenschnitt gegen Recidive?

VON DR. SÁMUEL BOBBÉLY,\* Operateur, Spitals-Primararzt in Torda.

Der hohe Blasenschnitt wird heute thatsächlich nicht zu den gefährlichen Operationen gerechnet. Dies verdankt er der Asepsis, der PETERSEN'schen Rectaltamponade, der TRENDELENBURG'schen Hochlagerung des Beckens und schliesslich der Blasennaht und Blasenfixation. Durch die Asepsis wurden jedoch die Erfolge des Blasenschnittes noch keine so bedeutend bessere, wie beispielweise jene der Bauchchirurgie. Der Grund lag darin, dass die Verhinderung der Infection des praevesicalen Raumes eine schwere Aufgabe ist. Erst der Blasenfixation verdankt der hohe Blasenschnitt seinen jetzigen Aufschwung. Die Mortalität wurde eine bei Weitem geringere und es mehren sich die Daten, das wir bei dieser Operation gerade so eine prima reunio erzielen können und dem Kranken die Heilung ebenso sicher in Aussicht stellen dürfen, wie nach irgend einer anderen Operation. Welche Motive führen nun die Anhänger der sectio alta, den anderen Steinoperationen gegenüber in's Treffen? Die schnelle Heilung und hauptsächlich der Lithotrypsie gegenüber, die Möglichkeit der gründlichen Ausräumung der Blase. Gewiss bedarf der Dammschnitt eine längere Heilungsdauer, doch die Lithotrypsie heilt bedeutend rascher. Ein angreifbarer Punkt der Lithotrypsie wäre, dass Steinstückchen in der Blase zurückbleiben und Impuls zur Recidive abgeben können.

\* Nach einem Vortrage gehalten in der ärztlichen Fachsitzung der ärztl.-naturwissenschaftlichen Section des Siebenb. Museum-Vereines am 23. November 1900.

Doeh wird dieser Einwand durch den Gebrauch des Irrigationscystoskopos hinfällig. Gegen eine diathetische Recidive des Steines schützt die Fixation der Blase nicht, da wir bei derselben naturwiedrige anatomische Verhältnisse schaffen, die das vollkommene Entleeren des Harns erschweren. Auch die übrigen Steinoperationen sichern im Falle der Diathese nicht gegen Recidiven, doch schaffen wir wenigstens durch die Operation keine derartigen Veränderungen in der Lage der Blase, welche die Möglichkeit der erneuerten Steinbildung fördern. Nicht durch die naturwiedrige Fixierung der Blase dürfen wir diese Gefahr zu verhindern suchen, sondern durch die praecise Vereinigung der Blase, die wir dann an ihren natürlichen Platz zurück versenken. Was sichert den Erfolg der Blasen-naht? In erster Linie dass die Blase thunlichst aseptisch sei. Dies ist schwer, aber immerhin erreichbar. Gleich wichtig ist es, dass die Nähte in des Wortes strengster Bedeutung vollkommen sein. Nebst vollkommener Aseptik ist die Vereinigung der Blase nur dann eine wirklich gute, wenn aus der prall gefüllten Blase nirgends Flüssigkeit heraussiekt. Ob die Naht in ein, zwei oder drei Etagen gemacht wird, ist gleichgültig und muss dem Operateur anheimgestellt bleiben; als Nähmaterial ist die Seide unentberlich. Ich mache stets Knopfnähte; bei diesen muss jedoch nebst Ausschliessung der Schleimhaut noch auf zwei Umstände Acht gegeben werden, erstens darf mit den s. g. Sicherungs-Nähten kein so breites Stück eingefasst werden, dass die Blase hiedurch faltig wird, zweitens dürfen die Nähte nicht spannen.

Das Hauptargument der Anhänger des hohen Blasenschnittes ist der, dass nach der Litholapaxie Sand zurückbleiben kann, um den sich dann ein neuer Stein bildet. Doch auch bei dem Blasenschnitt kann, falls keine prima reunio zustande kommt, vom Nähmateriale etwas in die Blase gelangen und zum Kerne eines neuen Steines werden; und selbst bei der prima reunio ist es nicht ausgeschlossen, dass von der Seide etwas in die Blase fällt und den Impuls zur Bildung eines neuen Steines giebt. So geschah dies bei einem 12 Jahre alten Knaben, den ich mit hohem Blasenschnitt operierte, wo trotz idealer Heilung der Blasenwunde, zwei Nähte, innerhalb eines Jahres, in die Blase gelangten und zum Kerne eines neuen Steines wurden.

Der eine Stein wog 0.065 grm.; der zweite 0.03 grm.; in

beiden fand sich in der Mitte die geknüpft Seide vor. Das erste Stück wurde aus der Harnröhre entfernt, nachdem sich bei dem Knaben cystische Erscheinungen zeigten; das zweite wurde spontan entleert.

Ähnliche Fälle sind meines Wissens in der Literatur 7 beschrieben, dies wäre der achte; und was beweisen diese Fälle? Nichts anderes, als dass das Hauptargument der Gegner der Litholapaxie in sich zusammenfällt, da wir sehen, dass ebenso wie bei der Lithotrypsie der zurückgebliebene Sand — den wir aber gleich nach der Operation zu entdecken imstande sind, — die Veranlassung zur Bildung eines neuen Steines abgeben kann, bei der Blasennaht die in den Blasenraum gelangte Seide ebenso eine neuere Steinbildung zufolge haben könne.

Nach alledem müssen wir folgenden Standpunkt einnehmen: Die Ausführung der Sectio alta ist eine gefahrlose, sie ist in ihrem Heilverlaufe besser und raseher, als jede andere Steinoperation, dennoch kann dem hohen Blasenschnitt der erste Platz nicht eingeräumt werden, da die Blasennaht zur Neubildung eines Steines Veranlassung geben kann.

---