

Ueber die Einführung der rektalen Untersuchung in der Geburtshilfe, mit spezieller Berücksichtigung der Lage- und Haltungsanomalien bei rein rektaler Untersuchung.

Inaugural-Dissertation

der

medizinischen Fakultät der Universität Bern

zur Erlangung der Doktorwürde

vorgelegt von

Duschan Philippowitsch

aus **Belgrad** (Serbien).

Auf Antrag des Herrn Prof. Dr. Guggisberg von der medizinischen Fakultät am 6. Dezember 1922 als Dissertation angenommen.

Zusammenfassung.

Die Beweisführung dieser Arbeit stützt sich auf die Mitteilungen von *Krönig, E. Ries, Sperling, Rieken, H. Schuster, Schlapoberski, J. Fischer, E. Jegge, B. Liegner, E. Kehrer, Guggisberg, Heynemann, Labhardt* und *Theodor* mit *Haudtmann*, sowie auf das Material der Berner Frauenklinik. Ihre Ausführungen beziehen sich direkt auf die rektale Untersuchung.

Die Ergebnisse bei Lage- und Haltungsanomalien der klinischen und poliklinischen Geburten, die vom 1. Januar 1912 bis zum 1. Januar 1922 an der hiesigen Klinik und Poliklinik beobachtet und rektal geleitet worden sind, sind mit den statistischen Angaben anderer Autoren verglichen worden. Diese Autoren sind: *Meyer-Ruegg, P. Schürmann, M. Dyckhoff, L. v. Galczynski, H. Weiberlen, W. Berghaus, Winkel, Kunike, Küstner, Haecker, Walter* u. a.

Ihre Angaben beziehen sich auf die vaginal geleiteten Geburten bei Lage- und Haltungsanomalien.

Zusammengefasst sind die Resultate der Arbeit folgende:

1. Weder Asepsis noch Antiseptis noch die Benützung von Gummihandschuhen vermögen die verhältnismässig hohe Wochenbettfieberfrequenz auf eine günstigere niedrigere Prozentzahl herabzusetzen.

2. Die Störung des Wochenbettes durch Fieber aus genitaler Ursache kommt viel häufiger bei denjenigen Frauen vor, welche vaginal untersucht wurden, als bei den Frauen, die innerlich nicht touchiert worden sind.

3. Die rektal untersuchten Frauen zeigen ungefähr dieselben Morbitätsverhältnisse wie diejenigen Frauen, die einer innern Untersuchung überhaupt nicht unterzogen wurden und dürfen somit als innerlich unberührt betrachtet werden.

4. Aus 1, 2 und 3 geht deutlich hervor, dass die Einführung der rektalen Untersuchung ihre Berechtigung hat.

5. Durch die rektale Untersuchung lassen sich alle normalen Geburten leiten und alle pathologischen erkennen.

6. Die rektal geleiteten Geburten geben günstigere Mortalitätsverhältnisse für Mutter und Kind, wie auch günstigere Morbidität aus genitaler Ursache, als die vaginal geleiteten.

7. Dieser Unterschied zugunsten der rektalen Untersuchung ist durch die bessere Kontrolle zu erklären, indem die völlig gefahrlose rektale Untersuchung mehrmals wiederholt werden darf.

8. Die Schwierigkeiten, die sich der Erlernung der rektalen Untersuchung entgegensetzen sind leicht und sicher zu überwinden.

9. Auch die Hebammen können ohne Schaden für Mutter und Kind, durch die rektale Untersuchung jede normale Geburt leiten und jede pathologische erkennen.

10. Die Hebammen, welche nur rektal untersuchen, täuschen sich nicht häufiger als diejenigen, welche nur vaginal untersuchen.

11. Aus 9 und 10 geht hervor, dass man den Hebammen die vaginale Untersuchung untersagen sollte.

12. Der günstige Einfluss der rektalen Untersuchung auf die Morbidität ist aus dem unter 1, 2 und 3 Gesagten leicht zu begreifen.

Auf Grund des Gesagten glaube ich mit Recht die Einführung der rektalen Untersuchung in die allgemeine Praxis befürworten zu dürfen.
