

(Mitteilung aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Franz-Josefs-Universität  
in Szeged [Ungarn]. — Direktor: Prof. L. Jankovich.)

## **Zwei glücklich verlaufene Fälle von in großer Anzahl verschluckten Fremdkörpern<sup>1</sup>.**

Von

**Dr. Johann v. Aszalós,**

Assistent.

Mit 2 Textabbildungen.

In dem Szegediner Stern-Gefängnisse verbreitete sich unter den Sträflingen in den Jahren 1922—24 die eigentümliche Gewohnheit, daß sie aus verschiedenen Gründen (Selbstmordversuch, Befreiung von Arbeit usw.) Fremdkörper verschluckten. Sie bemerkten auch bald, daß dies nicht einmal so gefährlich sei, und daß sich durch verhältnismäßig kleine Schmerzen für sie große Vorteile (Aufnahme in das Sträflingsspital, bessere Verpflegung usw.) erreichen lassen. Deshalb verschluckten sie Fremdkörper in so großer Zahl, wie dies in der allgemeinen Praxis kaum vorkommt. — Der Oberarzt des Gefängnisses, der den Gedankengang der Sträflinge auf Grund seiner langjährigen Erfahrung gut kannte, kam rasch auf den Unfug und rettete mit geeigneten Maßnahmen das Leben der Sträflinge.

Insbesondere zu beachten sind unsere *zwei* unten erwähnten *Fälle*, in welchen die Sträflinge nach Hinunterschlucken von 26, resp. 74 Fremdkörpern, die auch einzeln gefährlich gewesen wären, das Krankenhaus nach 3 Wochen, resp. nach 3 Monaten, verlassen konnten.

G. R. 24jähriger Sträfling, meldete am 31. Dezember 1922 in der Ambulanz des Gefängnissspitals, daß er Nägel verschluckt habe. Als die Röntgenuntersuchung seine Behauptung bestätigte, nahm man ihn unter strenge Beobachtung in innere Behandlung. Man ließ ihn täglich große Mengen Brei und Kartoffelpüree essen. Nach dem Essen erbrach der Sträfling noch 1 Woche lang und besonders beim Brechen spürte er in der Magengegend heftige Schmerzen. Mit dem Stuhlgange entleerten sich täglich 1 bis 2 Nägel oder Schrauben. Bis zum 6. Jänner 1923 entleerten sich insgesamt 24 Stücke (Abb. 1, oberer Teil), unter welchen

<sup>1</sup> Vorgetragen am 31. V. 1928 in der ärztlichen Fachsitzung der Gesellschaft der Universitätsfreunde.

der längste Nagel 57 mm maß. Im Stuhle war Blut nicht zu finden. Temperaturerhöhung zeigte sich nicht, sodaß, als das Brechen und das sich danach täglich 1 bis 2mal wiederholende Aufstoßen ausblieben, der Sträfling beinahe klagefrei war. — Die Röntgenuntersuchung zeigte jedoch, daß in dem Darm mehrere Fremdkörper liegen geblieben waren, weshalb man am 10. Jänner 1923 in der chirurgischen Klinik der Universität eine Operation vollzog, wobei man beim Eintritt des Zwölffingerdarmes in den Dünndarm einen 11 cm langen Eisen- und einen

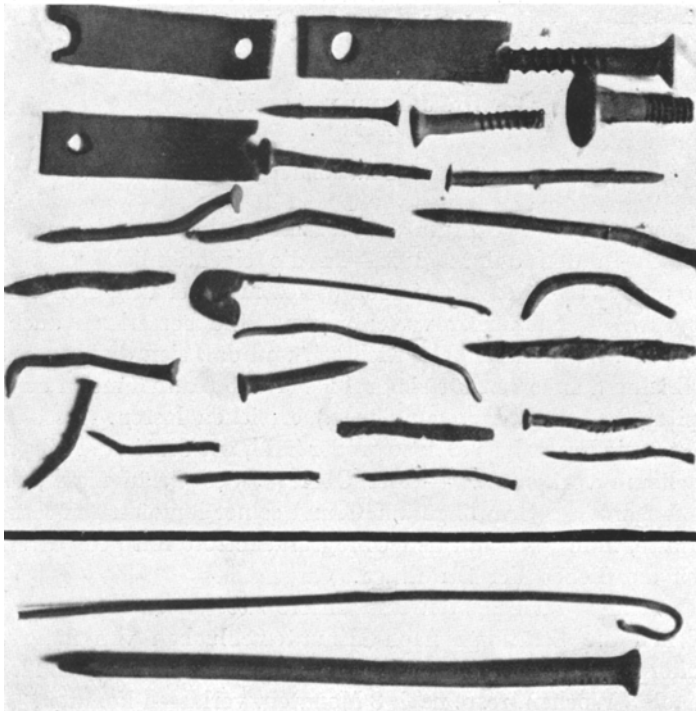


Abb. 1.

13 cm langen Drahtnagel fand. (Abb. 1 unterer Teil). Der Kranke genas nach der Operation vollkommen. —

Im 2. Falle verschluckte der Sträfling Sz. L. am 19. Jänner 1924 abgebrochene Stückchen vom Heizkörper der Zentralheizung (gerippter Kalorifer), unter welchen das größte ein 4:3:1,5 cm großes (Abb. 2) unregelmäßiges Stück bildete. Außer diesem verschluckte er 13 Stück 2 bis 3 cm lange Eisennägel. Einige Stunden nachher traten große Schmerzen in der Magengegend und Magenkrämpfe auf, welche 10 Tage andauerten. Inzwischen zeigten sich in den Gliedern mehrmals klo-

nische Krämpfe und zu gleicher Zeit Bewußtlosigkeit. (Die sich wiederholenden Krämpfe in den Gliedern sind, nach der Krankengeschichte des Gefängnisspitals, als Symptome einer schon früher bestehenden Katalepsie zu betrachten). — Überhaupt hatte dieser Fall einen viel schwereren Verlauf als der erste, indem sich außer den Krämpfen Temperaturerhöhung, Erbrechen, Aufstoßen öfters wiederholten. Im

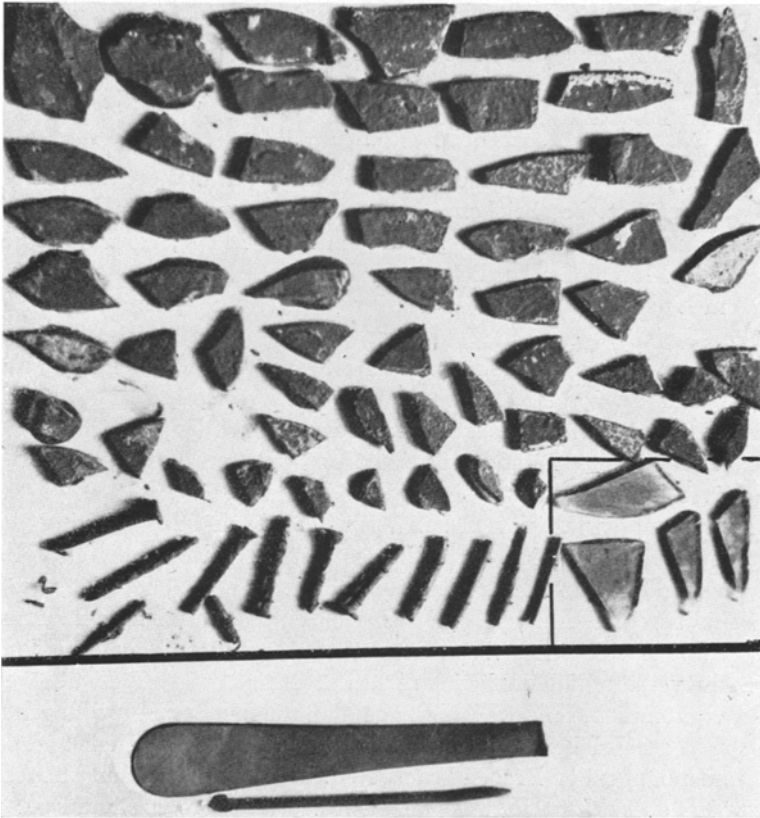


Abb. 2.

Stühle waren bei jeder Gelegenheit verschiedene Mengen teilweise frisches, teilweise verdautes Blut zu erkennen. Die Therapie war in diesem Falle dieselbe, wie im ersten, nur erhielt der Patient noch wegen der Krämpfe täglich mehreremale 0,10 g Sulfonal. Mit dem Stuhle entleerten sich während 3 Monate 73 Stück Fremdkörper. Von den auf der unteren Seite der 2. Abb. separiert zu sehenden 4 Glasstückchen ist es nicht bestimmt, daß dieselben durch den Darmkanal abgegangen sind, da man sie nicht mit dem Stuhle vermischt, sondern auf

dessen Oberfläche fand. Mit der Entfernung der Fremdkörper verringerten sich die Symptome, nur die Gliederkrämpfe wiederholten sich zeitweise in kleinerem Maße. Die Temperaturerhöhung ließ nach und das allgemeine Befinden besserte sich zusehends, die am 5. April wiederholte Röntgenuntersuchung stellte fest, daß im Magen-Darmkanal noch 2 Fremdkörper geblieben sind und zwar 1 Löffelteil im Magen und 1 Nagel im aufsteigenden Dickdarm. An der chirurgischen Abteilung der Universität wurde aus dem Magen ein 11,5 cm langer Löffelstiel und aus dem Dickdarm ein 8 cm langer Eisennagel operativ entfernt. 3 Monate nach dem Verschlucken der Fremdkörper war der Kranke ohne jede Folgeerscheinung geheilt.

Ähnliche Fälle wurden in den letzten Jahren von *Strans*, welcher 60, von *Denks*, der das Verschlucken von 68 kleineren und größeren Fremdkörpern anführt, beschrieben. Andererseits geben *Liebers*, *Rauch* und *Rosenstein* das Verschlucken von wegen ihrer Länge, respektive Form extremen Fremdkörpern bekannt. Unter diesen befanden sich ein 22,8 cm langer Draht, eine 15 cm lange Eisenplatte, Draht und Holzstücke. *Reinhard* erwähnt in seinen Fällen einen 22 cm und *Hardoni* einen 19 cm langen Fremdkörper. In diesen Fällen war zur Entfernung des Fremdkörpers beinahe immer ein operativer Eingriff erforderlich und auch in *Paulinos*, *Renners* und *Schröders* Fällen, wo verschluckte Schrotkörner eine Blinddarmentzündung verursachten —, war ein operativer Eingriff notwendig.

Hierzulande wurden von *Vemingen*, *Troján* und *Halmágyi* ähnliche Fälle beschrieben, welche größtenteils mit Operation endeten; in der mir zugänglichen Literatur fand ich jedoch keine solche Fälle, wie die von mir beschriebenen, in welchen sich eine so große Anzahl Fremdkörper auf natürlichem Wege durch den Magendarmkanal entfernten.

Selbstverständlich denke ich nicht daran, daß solche Fälle überhaupt nicht vorkommen, sondern ich glaube, daß die meisten Mitteilungen von Chirurgen geschrieben wurden, die hauptsächlich die mit der Operation zusammenhängenden Fragen beachteten. In diesen Mitteilungen werden öfters Fälle erwähnt, in welchen auch viel kleinere Fremdkörper mit stumpferer Oberfläche, als die von mir beschriebenen, eine Operation notwendig machten.

Es ist wahrscheinlich, daß bei mangelhafter Pflege und weniger glücklichem Verlauf, die auf der Tabelle ersichtlichen Fremdkörper auch einzeln gefährlich gewesen wären. — So z. B. halten wir bei der Sektion den Pylorusmuskelring dann für normal, wenn man mit 2 Fingern bequem hindurch kommt. Wahrscheinlich ist dies auch beim Lebenden so und deshalb umso interessanter, daß die verhältnismäßig großen Kaloriferstücke passieren konnten. Der Durchgang der Nägel durch solche Verengerungen ist eher zu verstehen, weil die Peristaltik diese solange

der Verengerung anpaßt, bis sie der Länge nach durchkommen. Sie bleiben jedoch in den Teilen des Magen-Darmkanales, wo bedeutendere Knickungen in der Richtung der Gedärme vorhanden sind, stecken, wie dies auch in diesen Fällen vorgekommen ist. Dessenungeachtet hat in unseren Fällen das Steckenbleiben der Fremdkörper keine schweren und bleibenden Folgen gehabt. Wir können dies jedenfalls für außergewöhnlich halten, weil es gewißlich bei ihrem ungehinderten Durchgang auch der Zufall eine Rolle gespielt hat.

---

### Literaturverzeichnis.

*Denks*, Fremdkörper im Magen-Darmkanal. Dtsch. med. Wschr. **1923**, Nr 30. — *Halmágyi, A.*, A nyelőcső és légutak idegentestei. Budapesti Orvosi Ujság **1928**, Nr 12. — *Liebers*, Siebenmalige Laparotomie eines Psychopathen wegen Fremdkörper im Magen-Darmkanal. Münch. med. Wschr. **1927**, Nr 19. — *Rosenstein*, Über Fremdkörper im Coecum. Dtsch. med. Wschr. **1921**, Nr 37. — *Paulino*, Behandlung der verschluckten Fremdkörper. Dtsch. med. Wschr. **1927**, Nr 4. — *Stansz*, Szokatlan tömegű és mennyiségű idegen test a gyomorban. Orv. Hetil. (ung.) **1926**, Nr 33. — *Troján*, Idegen test végbélben törvényszéki orvosi szempontból. Gyógyászat (ung.) **1927**, Nr 33 und Dtsch. med. Wschr. **1927**, Nr 42.

---