

nach wurde die Beweglichkeit der Fingerhaut geringer und die Haut auf der Unterlage fixiert. An den Füßen traten besonders bei Bewegungen ausgedehnte Ulzerationen der Haut auf; daneben machte sich eine Atrophie der Knochen bemerkbar, die zur Amputation einer Zehe führte. Im Gesicht bestand die für Sklerodermie charakteristische maskenartige Beschaffenheit der Haut.

Verf. schließt in diesem Fall wegen des Fehlens von synkopischen Erscheinungen die Diagnose Raynaudscher Krankheit aus; ebenso hält er die Beschaffenheit der Ulzerationen nicht für charakteristisch für Raynaudsche Krankheit. Die Thyreodea war im zweiten Falle schwach entwickelt.

Max Winkler (Luzern).

Collinson, F. W. Ein Fall von Intussuszeption mit Henochs Purpura. *The Lancet*. 1910. März 12. p. 716.

Collinson liefert einen kasuistischen Beitrag zu den Fällen von Henochs Purpura mit Intussuszeption. Operation. Heilung.

Fritz Juliusberg (Posen).

Binder, E. Ein Fall von chronischen Hautblutungen bei Hysterie. *Dtsch. med. Woch. Nr. 12*. 1910.

Eine seltene vasomotorische Störung infolge von Hysterie beobachtete Binder bei einem sonst gesunden 20jähr. Soldaten, der einige Jahre früher durch einen Sturz heftig erschrocken war. Auf den Schenkeln erschienen blaurote, nicht erhabene, verschieden große Flecke, die sich als Zusammensetzungen kleiner Blutergüsse unter die Haut erwiesen, daneben bestanden gelbgrün und braun verfärbte Stellen, augenscheinlich in Resorption begriffene Blutergüsse. Verbände und genaue Beobachtung ließen Artefakte ausschließen, dagegen ergab die Untersuchung hysterische Symptome: Analgesie des ganzen Körpers, starke vasomotorische Erregbarkeit der Haut, häufiger Wechsel von Röte und Blässe, andauerndes Erröten bei den geringsten Anlässen. Der Mann wurde als dienstuntauglich entlassen.

Max Joseph (Berlin).

Therapie.

De Kraft, Frederick. Die physiologische und therapeutische Wirkung der D'Arsonvalisation bei Hautkrankheiten. *American Journal of Dermatology and genito-urinary diseases*. 1910. Nr. 4.

Nichts neues.

Max Leibkind (Breslau).

Bordier, H. Lyon. Die Rolle des Filters in der Radiotherapie. *Archives of the Röntgen Ray*. 116. März 1910.

Maggianno in Genua hat vor einigen Jahren eine Filtration der Röntgenstrahlung zu therapeutischen Zwecken mit Diachylonpflaster versucht. Es handelt sich aber bei genauer Überlegung hier nur um eine Verminderung des Röntgenquantums durch das bleihältige Material, jedoch

nicht um eine Filtration gewisser Strahlengattungen, worauf es ankommt und womit tatsächlich eine hervorragende Verbesserung der Röntgentechnik erzielbar ist. Aluminiumfilter verschiedener Dicke stellen ein solches brauchbares Filtermaterial dar, da sie für die ganze Röntgenstrahlung durchlässig sind, aber je dicker, um so mehr die Strahlen geringer Penetrationskraft absorbieren.

In Fällen, wo eine Tiefenwirkung erwünscht ist, soll man stets mit Aluminiumfiltern arbeiten. Je tiefer die Läsion sitzt, auf die eingewirkt werden soll, um so dicker muß die Aluminiumplatte sein. Je dicker das Filter, um so härter soll die Röhrenqualität sein. Man muß hiebei stets auch die Dose messen, indem zwischen Haut und Filter ein Reagens gesetzt wird. Bei gleichen Dosen muß filtrierte Röntgenstrahlung eine geringere Hautläsion hervorrufen als unfiltrierte.

Alfred Jungmann (Wien).

Geyser, Albert, C., Prof. New-York. Röntgentherapie ohne Erzeugung von Röntgendermatitis. Archives of the Röntgen Ray. Nr. 117. April 1910.

Röntgendermatitis erscheint dem Autor nicht als direkte Wirkung der Röntgenbestrahlung, sondern als eine Art Reparationsprozeß des Körpers. Die Veränderungen sind schwere, sie betreffen zunächst den Zellkern und später Zellprotoplasma und Bindegewebe. Röntgendermatitis soll in den therapeutischen Maßnahmen vollständig vermieden werden; dann lassen sich bei tuberkulösen Drüsen, Hypertrichosis, Favus, Epitheliom, Sykosis, Keloiden und ähnlichen Affektionen in kurzer Zeit sehr zufriedenstellende Resultate erzielen.

Die Methodik, die G. hiezu empfiehlt, besteht in der Anwendung einer Bleiglasröhre, welche zum Durchtritt der Strahlen ein flaches Kronglasfenster enthält, welches in direkten Kontakt mit der zu behandelnden Läsion gebracht wird.

Alfred Jungmann (Wien).

Schmidt, H. E. Untersuchungen über die Bedeutung der Röntgenstrahlenqualität für die direkte Dosimetrie. Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen. XV. 1.

Schmidt prüfte an Röhren verschiedenen Härtegrades das Sabouraud-Noirésche Dosimeter und kam zu folgendem Resultate. Man wird mit dem Radiometer von Sabouraud-Noiré richtig dosieren, bei einer Strahlung von mittlerer Penetrationskraft, unterdosieren bei sehr harten, überdosieren bei sehr weichen Röhren. Für jede Röhrenqualität könnte eben nur ein solches Reagens vollkommen entsprechen, dessen Absorptionsvermögen der menschlichen Haut adäquat ist.

Alfred Jungmann (Wien).

Pirie, Howard. Der Gebrauch der X-Strahlen bei Hautkrankheiten und anderen Affektionen. The Lancet 1910. März 19. p. 774.

In einer Vorlesung äußert sich Pirie über die Verwendbarkeit der Röntgenstrahlen in der Therapie. Besonders geeignet sind sie zur Behandlung der Trichophytie, der trockenen chronischen Ekzeme, der Acne vulgaris,

des Karzinoms und der tuberkulösen Drüsen. Seltener werden sie verwendet bei Sykosis, Lupus, Ulcus rodens und Psoriasis. Es wird die Dosierung mittelst Sabourauds-Noirés Pastillen auseinandergesetzt. Es werden die Erfolge des Autors bei den einzelnen Erkrankungen geschildert.

Fritz Juliusberg (Posen).

Schmidt, E. H. Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung kleinerer und größerer Röntgenstrahlungsmengen auf junge Zellen. Berlin. klin. Wochenschr. 1910. Nr. 21. p. 972.

Verfasser hat durch interessante Versuche mit Pflanzenzellen festgestellt, daß große Röntgenstrahlendosen das Wachstum junger Pflanzen zu hemmen vermögen, und daß kleine Röntgenstrahlendosen dem Samenkorn die Fähigkeit einer exzessiven Entwicklung verleihen, also wachstumsfördernd wirken.

Hoehne (Frankfurt a. M.).

Tousey, Sinclair. Prinzipien der Röntgentherapie. New-York Med. Journal 1910. April 16. p. 807.

Ohne etwas neues zu bringen, hält Tousey einen kurzen Vortrag über die Indikationen der Röntgenstrahlen, den Unterschied zwischen harten und weichen Strahlen und den Schutz von Arzt und Patienten.

Fritz Juliusberg (Posen).

Metcalf, James. Einiges über den Wert der Röntgenstrahlen in der Diagnose und Therapie. The British Med. Journ. 1910. Febr. 19. p. 432.

An die Ausführungen über den diagnostischen Wert der Röntgenstrahlen schließt Metcalf eingehende Erörterungen über ihre therapeutische Bedeutung. Die X-Strahlen wirken teils oberflächlich, teils dringen sie tiefer in die Haut ein. Die Filtration der Strahlen, die durch mit wolframsauerem Natrium getränkte Stoffe, durch Blei, Aluminium und andere Körper erfolgen kann, steht noch nicht auf einer wissenschaftlichen Basis, aber wir werden in Bälde die Bedingungen kennen lernen, um durch genaue Methoden die schädigende Wirkung der Strahlen auf die Haut durch Filtration fernzuhalten. Da die kranken Zellen leichter durch die X-Strahlen geschädigt werden, als die gesunden, kann man durch geeignete Dosierung die pathologischen Bildungen zur Degeneration veranlassen, ohne daß das gesunde Gewebe alteriert wird.

Ulcus rodens reagiert gut auf Röntgenbestrahlung, doch muß diese nach der anscheinenden Heilung noch fortgesetzt werden. Nach einmaliger Bestrahlung rezidierte Ulcera rod. sind schwer durch X-Strahlen zu heilen. Für kleine eignet sich in solchen Fällen Radium. Von Lupus eignen sich für große Herde und solche mit ulzerierten Oberflächen gut die Röntgenbehandlung, doch sind viel mehr Bestrahlungen erforderlich als beim Ulcus rodens. Nach Heilung der Ulzeration wirkt die Finsenbehandlung ausgezeichnet. Besonders hervorragendes leistet die Röntgenbehandlung bei Favus und Trichophytie. Ferner kommt diese Behandlung in Betracht bei gewissen Ekzemen, Psoriasis, Hypertrichosis, Lupus erythematosus und malignen Tumoren.

Fritz Juliusberg (Posen).

Alexander, Arthur. Die Erfolge der Finsenschen Lichtbehandlung bei Hauttuberkulose, speziell bei Lupus. Sonderabdruck aus Bd. XXV der Breslauer Statistik.

Schilderung des Kopenhagener Finseninstitutes nebst genauer Beschreibung der Finsenschen Lichtmethode. Diese kritische Studie hat den Zweck, die imposanten Erfolge des Lichtverfahrens hervorzuheben. Verfasser hält die Finsenmethode für einen beträchtlichen Teil der Lupusfälle für das Normalverfahren. Hierbei werden auch andere Verfahren gestreift; was die Exstirpationsmethode anlangt, scheint mir Verfasser derselben doch einen zu engen Wirkungskreis einzuräumen. Wenn Alexander gelegentlich des Referates über die Kopenhagener Statistik für die Beurteilung der Rezidivfreiheit bloß die Tuberkulinreaktion für kompetent erklärt, so wird hiemit m. E. die hohe wissenschaftliche Bedeutung einer sorgfältigen klinischen Prüfung unterschätzt.

Alfred Jungmann (Wien).

Frank-Schulz. Neue Gesichtspunkte in den prinzipiellen Fragen der Lichttherapie. Dermatol. Zeitschrift 1910 p. 819.

Frank-Schulz hat es versucht auf experimentellem Wege nachzuweisen, welche Strahlen für die Tiefenwirkung die eigentlich wirksamen sind. Er fand vor allem, daß die blauvioletten Strahlen, welche Protozoen angreifen, für die menschliche Haut auch bei langer Exposition vollkommen unschädlich sind. Es sind also die ultravioletten Strahlen allein, welche wirksam sind. Frank-Schulz weist nun nach, daß sie weder durch lebende noch tote Haut absorbiert werden, und daß die Kompression keinen Einfluß auf ihre Tiefenwirkung hat. Fritz Porges (Prag).

Schiperskaja, A. Zur Frage über die Behandlung nach Finsen der durch Streptokokken hervorgerufenen Hauterkrankungen. Russky Wratsch. 1910. Nr. 1.

Ein 35jähriger Kranker litt seit $\frac{1}{2}$ Jahr an einer hartnäckigen, jeder Behandlung widerstehenden Follikulitis des hinteren Teils des Halses; dabei ziemlich schwere Allgemeinerscheinungen: Schwäche, T. bis 39°, Gewichtsverlust, Schwitzen, Frosten, Ikterus. Im Eiter und im Blut sind Streptokokken nachgewiesen worden. Behandlung: 18 Sitzungen nach Finsen zweimal täglich, jede Sitzung während $\frac{3}{4}$ Stunden. Das Allgemeinbefinden besserte sich rasch, die Streptokokken verschwanden, die Knoten resorbierten sich und neue kamen nicht mehr zum Vorschein.

P. A. Welikanow (Petersburg).

Wickham, L. und Degrais, M. Ein Beitrag zur Geschichte der Injektionen von Radiumlösungen. The Lancet 1910. Mai 21. p. 1400.

Wickham und Degrais injizierten Radium bei Lupus in der Weise, daß entweder Wasser durch Lösung von 1 mg Radiumsulfat im Liter radioaktiv gemacht wurde, oder dadurch, daß Wasser imprägniert wurde mit Radium, im Verhältnis von 1 mg reinen Radiumbromids auf 1 Liter Wasser. Durch Injektionen dieser Flüssigkeiten gelang es in einem Falle von Lupus vulgaris, der schon demonstriert wurde und noch in einem

zweiten eine günstige Einwirkung zu erzielen. In einem Falle von Karzinom der Brust wurde der Tumor von außen mit Radium bestrahlt, während von der Tiefe aus Radium in einer Lösung von Paraffin und Vaseline injiziert wurde. Unter dieser „Kreuzfeuerbehandlung“ kam eine schnelle Heilung zu stande.

Fritz Juliusberg (Posen).

Golinacher. Die Messung der Radium- und Röntgenstrahlen. Monatshefte f. prakt. Dermat. Bd. L.

Eingehender Artikel, der sich zu kurzem Referat nicht eignet.

Ludwig Waelsch (Prag).

Kromayer. Zur Verhütung des Haarausfalls. Dtsch. med. Woch. Nr. 20. 1910.

Zur systematischen Reinigung der Kopfhaut, wie sie die Vorbedingung zur Verhütung vorzeitigen Haarausfalls ist, empfiehlt Kromayer den von Kopp und Joseph in Berlin in den Handel gebrachten „Gliffel“, einen leicht gebogenen Hartgummistab mit einem Ausschnitt für den Kokon oder Wolltampon, welcher sich bequem mit den geeigneten Flüssigkeiten durchtränken läßt.

Max Joseph (Berlin).

Strauss, M. Beitrag zur Kenntnis der Wirkung des Scharlach R. auf das Epithelwachstum. Ein neues Wundmittel. Dtsch. med. Woch. Nr. 19. 1910.

Strauss betont von vornherein, daß die Anwendung der neuen Wundsalbe bei jauchenden eiternden oder ödematös gequollenen Wunden auszuschließen sei. Bei reinen Wunden aber z. B. nach Verbrennungen, Verletzungen, bei gereinigten Unterschenkelgeschwüren, bei granulierenden Hautdefekten, nach Operationen von Phlegmonen oder Karbunkeln bewährte sie sich vorzüglich, auch die vorsichtige Anwendung verdünnter Mischung bei nässenden Ekzemen zeitigte gute Erfolge. Die Technik ist einfach: 4–8% Scharlachrotsalbe wird messerrückendick auf 4fachen Verbandmull gestrichen 24 Stunden lang aufgelegt. Bei Reizungen wechselt man essigsaure Tonerde oder Borsalbe mit Salbenverbänden ab. Das Epithelwachstum bei der Scharlach R.-Applikation im Tierexperiment darf keine Befürchtung in betreff Karzinombildung erregen, erstens weil Epithelwachstum nicht identisch mit Karzinom ist, sodann weil am Tier subkutan injiziert, am Menschen oberflächlich aufgestrichen wird. Bei Hautdefekten nach Karzinomen ist natürlich Vorsicht geboten. Verf. hat in keinem seiner Fälle schädliche Einflüsse beobachtet.

Max Joseph (Berlin).

Elbe. Zur Fistelbehandlung mit Einspritzungen von Wismutpaste nach E. G. Beck. Dtsch. med. Woch. Nr. 18. 1910.

Elbe versuchte die Becksche Einspritzung von Wismutpaste 7mal zu diagnostischen, 13mal zu therapeutischen Zwecken und erkennt dem Verfahren einen diagnostischen Wert zur Erforschung der Ausdehnung und des Verlaufes von Fistelgängen und Eiterhöhlen zu. Bei Anwendung von Bismut. carbon. erscheint auch die Gefahr gering. Hingegen kann Verf. die therapeutischen Erfolge anderer Berichte nicht bestätigen. Er sah nicht nur keine überraschenden Heilungen, sondern

beobachtete auch in solchen Fällen ein Versagen, wo die Eiterung nicht durch Knochenherde, Fremdkörper oder Sequester unterhalten wurde. Andererseits heilen z. B. tuberkulöse Fisteln bei Ausheilung des Herdes auch ohne Wismutbehandlung. Nicht zu unterschätzen ist die Gefahr bei dem therapeutischen Gebrauch des Wismuts. Wo in Eiterhöhlen und Fistelgängen Bakterien, welche der Darmflora verwandt sind, Spaltung und hierdurch Nitritbildung erzeugen, kann besonders das Bismut. subnitric. rapid deletär wirken. Ungefährlicher und ebenso wirksam erschien das Bismut. carbonic. Da aber auch bei diesem eine Metallvergiftung nicht völlig ausgeschlossen ist, so rät Verf. zur Anwendung der Methode nur in Krankenhäusern, wo ständige Beobachtung und bei Vergiftungserscheinungen energische Entfernung der Paste (durch Fistelspaltung und Auskratzung anstatt Ausspritzung mit warmem Öl und Aussaugung) möglich ist und auch da nur in hartnäckigen Fällen. Max Joseph (Berlin).

Short, Rendle und Salisbury, Walter. Die Wirkung von Hautanästhetizis. The Brit. Med. Journal 1910. März 5. p. 560.

Short und Salisbury haben sich die Aufgabe gestellt, eine Reihe von Medikamenten, die zum Zwecke der Anästhesierung auf die Haut gebracht werden, in dieser ihrer angeblichen Wirkung nachzuprüfen. Sie kamen zu dem Resultate, daß Belladonna, Atropin, Opium, Aconit etc. diese ihre Aufgabe nicht erfüllen. Menthol setzt die lokale Temperatur etwas herab. Wir sollten deswegen auf die vorhin erwähnten Medikamente in dieser Anwendung verzichten und lieber durch Ruhigstellung, Massage und Bekämpfung der Entzündung die Schmerzstillung herbeizuführen suchen.

Fritz Juliusberg (Posen).

Hesse, Friedrich. Die örtliche Schmerzverhütung in der Chirurgie. Würzburger Abhandl. a. d. Ges.-Gebiete der Medizin. X. Bd. Heft 3.

Kurzgefaßte Schilderung der im Stettiner Krankenhause gebräuchlichen Methode der lokalen Anästhesierung mittels Novocain-Suprarenin mit z. T. tabellarischer Übersicht der ausgeführten Operationen.

Wilhelm Balban (Wien).

Cuskny, A. R. Die Ausatmung von Medikamenten durch die Lunge. The Journal of Physiology. Vol. XL. Nr. 1 u. 2. 26. April 1910.

Der Autor kommt auf Grund seiner Tierexperimente mit Azeton, Chloroform, Methylalkohol etc. zu folgenden Resultaten:

1. Die Ausatmung flüchtiger Substanzen durch die Lunge ist genau analog ihrer Verdampfung vom Wasser aus, und die Zellen der Lunge scheinen dabei ganz passiv zu sein.

2. Die Menge irgendeiner Substanz, welche durch Ausatmung eliminiert wird, ist nicht so sehr abhängig von der Flüchtigkeit als vielmehr von deren Siedepunkt, von deren Mischbarkeit mit Wasser und von deren chemischen Affinität zu Wasser. Je geringer die Löslichkeit und je größer der Abstand der Affinität um so größer ist die Ausscheidung.

M. Oppenheim (Wien).

Bunch, I. L. Eine klinische Vorlesung über die juckenden Krankheiten der Haut und über ihre Behandlung. *The Lancet* 1910. Mai 7. p. 1251.

Bunch äußert sich in diesem Fortbildungsvortrag zunächst über die verschiedenen Hautkrankheiten, welche von Jucken begleitet sind. Für einen primären Pruritus darf man sich erst entscheiden, wenn alle Möglichkeit eines äußeren Reizes ausgeschlossen ist. Die interne Behandlung soll mit Salizylsäurepräparaten beginnen: Salol, Na salicyl., Salophen. Diese Mittel sollen zusammen eventuell mit Antipyrin, Antifebrin oder Phenazetin gegeben werden. Ferner möge man Karbolsäure in Pillen, Arsenik oder Atropin anwenden, gelegentlich leistet auch Pilokarpin gute Dienste. Größeren Erfolg aber hat man in der Regel mit Sedativis, bes. Brom in Verbindung mit Cannabis indica oder Tinctura aconiti mit Tinct. Gelsemii. In schweren Fällen muß man zum Sulfonal, Trional oder Chloralhydrat greifen. Von äußeren Mitteln empfiehlt der Autor bes. Aqua coloniensis mit Wasser aa., heiße Bäder, Schwefelbäder.

Fritz Juliusberg (Posen).

Schäffer, J. Experimentelle Untersuchungen über den Einfluß der lokalen Behandlung auf die Entzündung. Berlin. klin. Wochenschr. 1910. Nr. 18. p. 817 u. Nr. 19. p. 886.

Die Arbeit eignet sich nicht zu kurzem Referat, sie muß im Original nachgelesen werden.

Hoehne (Frankfurt a. M.).

Yamada. Stärkepaste als Vehikel nebst einigen Bemerkungen über die Skabiesbehandlung. *Dermatol. Zeitschr.* 1910. p. 259.

Um die Patienten während der Skabiesbehandlung dienstfähig zu erhalten, benützt Yamada als Vehikel eine aus Reismehl bereitete Pasta, der als Medikament Schwefel zugesetzt wird. Von Interesse ist die Beobachtung, daß bei den Japanern kein Unterschied im Ergriffensein der Beuge- und Streckseiten zu konstatieren ist, was der Verfasser auf die Kleidung bezieht.

Fritz Porges (Prag).

Little, Graham. Die Behandlung der Psoriasis. *The Lancet* 1910. März 26. p. 852.

Fortbildungsvortrag, der nichts prinzipiell neues enthält.

Fritz Juliusberg (Posen).

Török, L. Über Eukodol. *Budapesti Orvosi ujság.* Nr. 14. 1910.

Verfasser teilt die Erfahrungen mit, welche er im Laufe seiner mehrjährigen Versuche mit diesem Teerpräparate gemacht hat. Das Eukodol besitzt sämtliche günstigen Wirkungen des Teers, zeichnet sich aber anderen Teersorten gegenüber durch seinen sehr schwachen und nicht unangenehmen Geruch aus, welche seine ausgebreitete Anwendung selbst bei ambulanter Behandlung und in besseren Kreisen ermöglicht. Überdies scheint es weniger hautreizend zu wirken, als andere Teerpräparate.

Roth (Budapest).

Krist, E. Über die Behandlung der Ichthyosis mit Eucerin. *Nowoje w Medizine* 1910. Nr. 1.

Arch. f. Dermat. u. Syph. Bd. CV.

In einem Falle von Ichthyosis bei einem Mädchen hat Verfasser von der Behandlung mit dem von Unna empfohlenen Eucerin gar keinen Effekt gesehen. Wohl können lokale Mittel die Symptome der Ichthyosis zeitlich bedeutend bessern, aber von einer vollständigen Heilung durch ausschließlich lokale Behandlung kann gar keine Rede sein.

P. A. Welikanow (Petersburg).

Unna, P. G. Zinkeuceringelanthi bei Intertrigo. Monatshefte f. prakt. Derm. Bd. L.

Gegen das intertriginöse Genitalekzem der Säuglinge empfiehlt Unna folgende Mischung: Zinci oxydat. 50·0, Eucerini, Gelanthi aa 25·0. Dieser geleeartige Firnis wird dadurch wasserunlöslich gemacht, daß man ihn durch folgenden Puder trocknen legt: Acid. tannic. Magnesiae carbon. aa 25·0. Auch bei Dekubitus dürfte dieses Verfahren gute Dienste leisten.

Ludwig Waelsch (Prag).

Heidingsfeld u. Ihle. Cor Schnee. Lancet clin. 1909. Bd. CH. pag. 1091.

H. und I. erhielten gute Resultate bei pigmentierten Naevus, Lupus erythematodes, Vulgaris, Epitheliome, Kondylome, Lichen und Leukoplakie ohne Erfolg behandelt.

Heimann (New-York).

Morton, Edward, Reginald. Die Anwendung der festen Kohlensäure. The Lancet 1910. Mai 7. p. 1268.

Morton äußert sich über die Technik der Behandlung mit fester Kohlensäure. Er hat 176 Fälle von Naevus derartig behandelt. Von kapillaren Naevus wurden 121 Fälle durch eine Applikation von 40 Sek. geheilt, nur wenige mußten mehrere Male vorgenommen werden. Bei den kavernenösen Naevus waren die Erfolge nicht so hervorragend, immerhin wurden 33 Fälle durch eine Applikation geheilt. Bei Portweinnaevus waren stets mehrere Sitzungen notwendig. Ebenso empfiehlt Morton die Methode für Haar- und Pigmentnaevi und Verrucae vulgaris. Auch bei Lupus vulgaris ist die Kohlensäurebehandlung eine anwendbare Methode.

Fritz Juliusberg (Posen).

Tousey, Sinclair. Löschpapierform zur Darstellung von Stiften von fester Kohlensäure. The Journal of the Americ. Med. Association 1910. Mai 7. p. 1519.

Tousey macht von der Behandlung mit Kohlensäureschnee bei Portweinnaevus, bei Lupus, Warzen, Kondylomen etc. Gebrauch. Seine Methode der Anwendung differiert von der Gottheils (Intern. Journ. Surg. 1909) und der Puseys. Tousey bildet sich die Form aus Löschpapier, das er in mehreren Schichten um einen Bleistift oder ein Glasfläschchen rollt. Dann wird die geformte Rolle abgezogen. Das Löschpapier muß auf beiden Seiten absorbierend sein. Das eine Ende der so erhaltenen Tube wird fest geschlossen, das andere Ende wird über den Ausfluß des Kohlensäurebehälters geschoben und dort luftdicht mit Heftpflaster befestigt. Tousey wählt kleine Behälter für die Kohlensäure von etwa 50 cm Länge und 10 cm Durchmesser. Der Strom soll langsam in die poröse Tube ein-

strömen. Ein Teil verdampft durch die Poren des Papiers. Das Füllen der Tube soll etwa 1 Minute in Anspruch nehmen. Ist die Tube gefüllt, so spritzt die Masse neben dem Heftpflaster heraus. Nach Abnehmen des letzteren enthält die poröse Form einen Stift aus Kohlensäureschnee. Nach kurzer Zeit verdampft etwas Kohlensäure an den peripheren Partien und der Stift liegt lose in seiner Form. Man schiebt ihn vor, so weit man wünscht. Das Löschpapier ist ein genügend schlechter Wärmeleiter, um als Halter für den Stift zu dienen. Fritz Juliusberg (Posen).

Kabisch. Kohlensäure und medikamentöse Bäder und ihre große therapeutische Bedeutung. Deutsche Ärztezeitung. Jahrg. 1910. Heft 7.

V. empfiehlt die von Firma Kopp u. Joseph hergestellten, künstlichen Teer- und Schwefelbäder zur Behandlung der Akne, des Ekzems, der Furunkulose und zur Anregung des Stoffwechsels und der Sekretion bei Syphilis. Edgar Braendle (Breslau).

Miller, James. Die Behandlung einiger Fälle mit Bakterienvakzine. Glasgow Med. Journal. April 1910.

Neben tuberkulösen Erkrankungen der Niere und Drüsen behandelte M. auch Fälle von Gonorrhoe und Staphylokokkeninfektion. Von ersterer wurden 4 Fälle u. zw. 1 unkomplizierter, 1 mit Epididymitis, 1 mit Gelenkserkrankung und 1 mit Allgemeininfektion behandelt; sämtliche zeigten sehr gute Erfolge. Die gewählte Dosis betrug 25 bis 250 Millionen Gonokokken, doch empfiehlt V. bei niedrigem opsonischen Index mit nicht mehr als 5 bis 10 Millionen zu beginnen.

Von den Staphylokokkeninfektionen wählte M. solche, die mit Glykosurie vergesellschaftet waren und es gelang in allen 4 Fällen neben der Grundkrankheit (Karbunkel mit Septikämie, Furunkulose) auch den Zuckergehalt des Urins zum Schwinden zu bringen.

Wilhelm Balban (Wien).

Adami, J. G. Die Prinzipien der Vakzinetherapie. The Journal of the American Med. Association 1910. Juni 11. p. 1922.

Die Ausführungen Adamis über die Prinzipien der Vakzinetherapie sind nicht geeignet, im kurzen Referat zusammengefaßt zu werden, sie seien aber für jeden, der sich für das wichtige Gebiet interessiert, zum Nachlesen im Original empfohlen. Fritz Juliusberg (Posen).

Gaynor, John, J. Toxine, Sero-Therapie und Vakzine. American Journal of Dermatology 1910. Nr. 6.

Erörterung des jetzigen Standes der Antitoxin- und Vakzinetherapie. Max Leibkind (Breslau).