Geschlechts-Krankheiten.

Gonorrhoe und deren Komplikationen.

Gewin. Über die Erfolge der prophylaktischen Behandlung der Blennorrhoe der Neugeborenen mit *Argentum nitricum*. Gynäkolog. Rundschau. IV. 4.

Gewin berichtet über die Erfolge der prophylaktischen Argentumbehandlung bei Neugeborenen, die so ausgeführt wurde, daß die Augen sofort nach der Geburt ausgewischt, darauf mit einer 1½–2proz. Silbernitratlösung betupft wurden.

Bei 4082 Neugeborenen wurde 44mal gonorrhoeische Augenentzündung festgestellt. Hievon waren 15 (0·367 Proz.) „Frühinfektionen“ (bis zum 4. Tag p. partum beobachtete blennorrhoeische Erkrankungen), 29 (0·71 Prozent) „Spätinfektionen“. 256mal wurde Bindehautentzündung (6·27 Proz.) beobachtet als Folge der Behandlung. Im Vergleiche zu dem Resultate, das v. Herff mittels Sophol erzielte, befriedigen die hier vorliegenden Ergebnisse nicht. Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Lake, George. Neissers Bakterin bei chronischer gonorrhoeischer Urethritis. The Journal of Americ. Med. Assoc. 1910. 19. Feb. pag. 611.

Lake verwandte in einem Fall von chronischer gonorrhoeischer Urethritis Neissers Bakterin. Dieses bewirkte Steigerung der Phagozytose, hatte aber auf den Verlauf der Krankheit keinen Einfluß.

Fritz Juliusberg (Posen).

Rooker, A. M. Vakzinebehandlung eines Falles von staphylogener Prostatitis und zweier Fälle von Furunkulose. The Journal of Americ. Med. Association. 1910. 8. Jan. p. 126.

Rooker berichtet über einen Fall von Prostatitis nach Gonorrhoe, wo sich im Prostatasekret Staphylokokken fanden, keine Gonokokken und der durch Injektionen mit einer Staphylokokkenvakzine geheilt wurde. Zwei gleiche Erfolge wurden bei zwei Fällen von Furunkulose erzielt.

Fritz Juliusberg (Posen).

Leschnew, N. Zur Frage über die Behandlung mit Antigonokokkenserum. Wratschebnaja Gazetta. 1909. Nr. 50.

In 16 mit Antigonokokkenserum behandelten Fällen von Urethritis acuta bekam Verf. folgende Resultate:

1. Die Dauer der akuten Erscheinungen vermindert sich nicht, aber der Verlauf der Krankheit selbst nimmt einen weniger akuten Charakter an.

2. Nach 2—3 Injektionen wird die Ausscheidung des Sekrets aus der Urethra reichlicher.

3. Nach Anwendung des Serums verschwinden die Gonokokken aus der Urethra nicht (nach 3—6 Injektionen).

4. Alle 16 Fälle verliefen ohne Komplikationen.

Bessere Resultate von der Serumbehandlung erhielt Verf. in 25 Fällen gonorrhöischer Erkrankungen der Nebenorgane und gonorrh. Metastasen (Prostatitis, Urethrozystitis, Epididymitis, Parametritis gonorrh., Arthritis gon. etc.); er empfiehlt das Serum als ein Mittel, das günstig auf den Verlauf der gonorrhöischen Prozesse wirken, in manchen Fällen sogar zur vollständigen Genesung führen kann. (Aus den angeführten Krankheitsgeschichten kann man kaum den Schluß vollständiger Heilung ziehen; die Beobachtungsdauer nach eingetretener Besserung ist meist zu kurz, als daß endgültige Schlüsse gezogen werden könnten. Ref.) Als Nebenwirkung erwähnt Verf. das Erythem, Urticaria oder geringe Infiltrate an der Stelle der Injektion mit Temperatursteigerung auf $1-1\frac{1}{2}^{\circ}$.

P. A. Welikanow (Petersburg).

Thomas, Benjamin. Über den Stand der Therapie mit Antigonococcus-Serum, Gonococcus-Bakterin und Pyocyaneus-Bakterin, The Journal of the Americ. Med. Association. 1910. 22. Jan. pag. 258.

Über den Wert der Behandlung chronischer gonorrhöischer Komplikationen, führt Thomas aus, mit Antigonococcus-Serum und Gonococcus-Bakterin kann kaum ein Zweifel mehr bestehen, während in akuten Fällen das Antigonococcus-Serum keinen Wert hat. Man soll mit kleinen Dosen beginnen und langsam steigen, bis eine gewisse Toleranz erreicht ist. Von der Verwertung des opsonischen Index als Richtschnur für diese Therapie ist der Autor allmählich abgekommen. Er richtet sich vollkommen nach dem klinischen Verhalten. Was das Pyocyaneus-Bakterin betrifft, so hat Thomas nie den geringsten Nutzen davon gesehen.

Fritz Juliusberg (Posen).

Bartholow, Paul. Piper methysticum oder Kava und seine Wirkungen bei Gonorrhoe. New-York. Med. Journal. 1910. 19. Feb. pag. 384.

Die Arbeit Bartholows enthält ausführliche Mitteilungen über die Natur des Piper methysticum. Am Schlusse werden einige Gonorrhöefälle zitiert, wo das Präparat günstig gewirkt haben soll. Die Dosis ist 0,2, 4 bis 5mal täglich.

Fritz Juliusberg (Posen).

Swinburne, G. K. Der therapeutische Wert des Gonokokken-Serums. N. Y. Med. Recad. 13. Okt. 1909.

Nichts neues.

Heimann (New-York).

Dreuw. Über Gelonidatabletten. Monatshefte für praktische Dermat. Bd. L.

Formalinisierte Gelatine läßt sich leicht pulvern. Setzt man dieses Pulver (10%) der Tablettenmasse zu, so zerfallen die Tabletten bei Berührung mit Wasser fast augenblicklich, da Trioxymethylengelatine rasch quillt. Von diesen „Gelonida“-Tabletten prüfte Dreuw solche mit Salol, Urotropin, Arhovin (Balsamica ließen sich nicht in dieser Weise verarbeiten). Beim Vergleich der Wirkung balsamischer Thyresoltabletten und der nicht balsamischen Gelonida Arhovini auf Gonorrhoea acuta war das Endresultat beinahe dasselbe, doch scheint die Einwirkung letzterer auf den Magen geringer zu sein.

Ludwig Waelsch (Prag).

Galimberti, A. Ein neuer Irrigator für die Vagina und eine neue Spritze für die männliche Harnröhre in den gonorrhoeischen Prozessen. Giornale ital. delle malattie veneree e della pelle. 1909.

Der nach Angaben von G. auf den Rat von Campana konstruierte Irrigatoransatz ist birnförmig aus Glas; der vordere enge Teil kommt in die Vagina, während der hintere breitere Teil das Herausfließen der Flüssigkeit verhindert. An der Spitze ist eine Olive mit kleinen Öffnungen. Die ebenfalls auf den Rat von Campana nach den Angaben von G. konstruierte Spritze besteht aus Glas oder aus Porzellan. In der Mitte jenes Teiles, der in Kontakt mit der Glans kommt, findet sich eine kleine hämispärische Protuberanz, die wegen ihrer glatten und wenig hervorragenden Fläche in das Orificium urethrae leicht und ohne die Mukosa zu verletzen, eindringt. Dieser Ansatz kann den gewöhnlichen Spritzen und Röhren angepaßt werden.

Costantino Curupi (Prag).

Joseph, Max. Über das Gonosan. Dermatolog. Zentralblatt. 1909. Nr. 3.

Joseph warnt vor der Behandlung der Gonorrhoe nur mit internen Mitteln, mögen sie heißen wie sie wollen. Sie alle haben keinerlei Wirkung auf die Gonokokken; es ist in jedem Falle die lokale Behandlung mit Silberlösungen zur Heilung unbedingt erforderlich.

Rudolf Krösing (Stettin).

Waelsch, Ludwig. Erwiderung auf den Artikel Max Josephs „Über das Gonosan“. Dermatolog. Zentralbl. 1910. Nr. 4.

Protest gegen Josephs Beschuldigung, daß auch Waelsch Anhänger der rein internen Gonorrhoebehandlung sei. Waelsch ist im Gegenteil durchaus für antibakterielle Lokalbehandlung und nur zur Unterstützung bei gewissen Zuständen für gleichzeitige Anwendung von Balsamicis.

Rudolf Krösing (Stettin).

Piccardi. Das „Thyresol“ in der Therapie des Harnröhrentrippers. Giorn. ital. delle malattie vener. e della pelle. 1909.

Das Thyresol besitzt nach P., der es durch 6 Monate sowohl in der Privatpraxis als auch in seiner Abteilung der Poliklinik in zahlreichen Fällen experimentierte, alle Vorzüge des Santals, ohne die Nachteile desselben. Das Mittel ist ein vorzügliches Koadjuvans der lokalen

Therapie der akuten Urethritis, sei dieselbe auf die Pars anterior beschränkt, sei sie auf die posterior oder auf die Blase verbreitert.

Costantino Curupi (Prag).

Krebs. Über Thyresoltabletten als Unterstützungsmittel der lokalen Gonorrhoeotherapie. Fortschritte d. Medizin. 1910. Nr. 8.

Sandelöl in Tablettenform wurde vom Verf. als wertvolles, die lokale Gonorrhoeotherapie unterstützendes Mittel gefunden. Bei 60 damit behandelten Patienten wurde niemals über Übelkeit, Aufstoßen, Erbrechen oder Schmerzen geklagt.

Max Leibkind (Breslau).

de Campagnolle, R. Über die Beseitigung der Nebenwirkungen der Balsamika. Zeitschr. f. Urol. Bd. III. H. 10. 1909.

Campagnolle bespricht die Wirkung der Balsamika, von denen er Santyl und Thyresol bezüglich der Reizlosigkeit für genügend hält aber die spezifisch schmerz- und krampfstillende Wirkung erst bei 3—4 g in gewünschtem Grade eintreten sah.

Loewenhardt (Breslau).

Vieth und Ehrmann. Ausscheidungsweise und Verträglichkeit des Sandelöls und seiner Derivate (besonders des Santyls). Monatshefte f. prakt. Derm. Bd. XLIX.

Beim Pflanzenfresser erfolgt die Umwandlung auch der Derivate des Sandelöls mehr im Sinne der Harzsäurebildung, beim Menschen kann nach Santyl meist überhaupt keine Harzsäure im Harn nachgewiesen werden. Die aus Santalharn isolierten Umwandlungsprodukte scheinen das Kaninchenauge leichter zu reizen, als die des Santylharns. Die Ester vom Typ des Santyls wurden auch dann gut vertragen, wenn gewöhnliches Sandelöl Nierenreizung hervorrief. Santyl wird jetzt auch in Tablettenform hergestellt (mit Magnes. carbon.). Dosis: 4mal täglich 2 Tabletten.

Ludwig Waelsch (Prag).

Steffen, Erich. Über Versuche mit Kältebehandlung bei akuter Gonorrhoe des Mannes. Zeitschrift für Urologie. 1909. Bd. III. H. 9.

Der Gedanke einer Kältebehandlung der akuten Gonorrhoe wurde von Steffen wieder aufgenommen. Die Tatsache, daß Gonokokken bei einer Temperatur unter 18° C schnell absterben, gab die Veranlassung, unten geschlossene, mit Wasser gefüllte Tuben, deren Inhalt vorher in einer Kältemischung zum Gefrieren gebracht worden war, in die Harnröhre einzuführen. Die Versuche schlugen fehl.

Loewenhardt (Breslau).

Mc. Oscar, J. Die Behandlung des gonorrhoeischen Rheumatismus mit Vakzine. The Lancet. 1909. 20. Nov. pag. 1498.

Mc. Oscar berichtet über die erfolgreiche Behandlung einer gonorrhoeischen Gelenkentzündung des dritten Metacarpophalangealgelenks mittelst Injektion von Antigonokokken-Vakzine.

Fritz Juliusberg (Posen).

Frenkel. Über rationelle Einspritzungen bei akutem Tripper. Journal russe de mal. cut. 1909,

Da rationelle Einspritzungen eine Gonorrhoea posterior verhindern können, so gibt Frenkel, um eine Lücke in der Literatur auszufüllen, folgende Anweisung: Patient wird angewiesen, periodisch beim Urinieren mit dem Zeigefinger das Orificium ext. urethrae zu verschließen, um durch Erzielung einer maximalen Dilatation der Harnröhre günstige Bedingungen für die spülende Wirkung des Harnstrahls zu setzen. Dann wird mit heißer Borlösung (1—2 Teelöffel Borsäure auf ein Glas Wasser) der restierende Eiter gewegewaschen, was durch Einspritzungen von $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ des 15 cm³ fassenden Spritzeninhaltes geschieht. Die eingeführte Flüssigkeit wird sofort wieder herausgelassen. Jetzt erst kann das Medikament 2—5% Kollargollösung 1—5 Minuten in der Urethra (mit Verschuß durch den vorgehaltenen Zeigefinger) gehalten werden. Nach 3—4 Tagen bei abnehmender Eiterung werden Kali hypermanganicum-Lösungen (0.6:24°) verwendet.

Richard Fischel (Bad Hall).

Grosse. Der aseptische Katheterismus und Selbstkatheterismus. Münch. med. Wochenschrift. 1910. Nr. 11.

Grosse wendet sich mit Recht gegen die Unzulänglichkeit aller antiseptischen Methoden der Kathetersterilisation, da seiner Ansicht nach der Katheterismus genau so wie jede blutige Operation die strengste Asepsis erfordert. Er betont, daß nicht die Händedesinfektion die erste Bedingung sei — zumal besonders von Laien doch keine ausreichende Keimfreiheit erreicht werde — sondern daß das Hauptgewicht auf die völlige Sterilität der Instrumente zu legen sei. Er demonstriert nochmals den seinerzeit schon von ihm besprochenen Sterilisator in geringer Modifikation. Das Prinzip ist genau das gleiche geblieben, nur wurde für die Katheterrohrverschlüsse stabileres Material gewählt. Der Sterilisator wird in 2 Größen von der Firma C. Stiefenhofer, München, hergestellt.

Oskar Müller (Recklinghausen).

Deansly, Edward. Klinische Bemerkungen zum Gebrauch des Zystoskops, des Urinseparators und des Ureterenkatheters. The Brit. Med. Journal. 1910. 5. Feb. pag. 312.

An einer Anzahl von Krankengeschichten illustriert Deansly den Wert der in der Überschrift angeführten Instrumente.

Fritz Juliusberg (Posen).

Philip. Ein elektrisch erwärmter Arzberger-Apparat bei Prostatitis gonorrhoeica.

Angabe einer Modifikation des Arzbergerschen Apparates zur Spülung der hinteren Harnröhre, der an Stelle des Heißwasserkanals einen in einer Hartgummiverschraubung befestigten elektrischen Heizkörper hat. Der Apparat kann direkt an die Lichtleitung angeschlossen werden, also im Sprechzimmer des Arztes und im Hause des Patienten benutzt werden. Er ist zu beziehen von der Firma W. Hilzinger-Reiner in Stuttgart.

Oskar Müller (Recklinghausen).

Wossidlo, H. Ein neues Instrument für die Urethroscopia posterior. Dtsch. med. Woch. Nr. 7. 1910.

Wossidlo ließ ein Instrument konstruieren, welches eine Kombination seines eigenen Apparates mit dem Goldschmidtschen darstellt und die Untersuchung der hinteren Harnröhre sowohl ohne als mit Wasserspülung gestattet. Die Form des Tubus mit langem Schnabel, Abknickung und großem Fenster ist beibehalten, aber die von Goldschmidt angegebene Lampe vor den distalen Abschnitt des Tubusfensters hinter Milchglas gesetzt, wodurch das Gesichtsfeld mit oder ohne Spülung klar beleuchtet ist. Eine Rinne im Tubus, die in ein Rohr mit Hahn nach außen ausläuft, ermöglicht den Übergang von der Beleuchtung mit Wasserspülung zur Untersuchung ohne Wasserspülung.

Max Joseph (Berlin).

Schiperskaja. Zur Frage der jodophilen Körnung der Zellen des gonorrhoeischen Eiters. Journ. russe de mal. cut. 1909.

Während man regelmäßige Beziehungen zwischen Gonokokken und jodophiler Substanz und dem Charakter und der Form der verschiedenen Formelemente des gon. Eiters konstatieren kann, so kann man sich derzeit noch nicht bei der Diagnose auf die Gegenwart oder Abwesenheit der jodophilen Körnung stützen, ganz abgesehen davon, daß die Anfertigung dieser Präparate (Sch. bediente sich der Methode Winklers) mit großer Unbequemlichkeit verbunden ist.

Für den Praktiker ist die Färbung und Gonokokkenkultur die aussichtsreichere Methode.

(In dem Literaturverzeichnis ist nahezu jedes Wort ein „Druckfehler“. Der Referent.)

Richard Fischel (Bad Hall).

Fuller, Eugene. Ist die Feststellung des Gonococcus immer so einfach, wie allgemein angenommen wird? New-York. Med. Journal. 1910. 1. Jan. pag. 9.

Fuller beantwortet die Frage der Überschrift seines Artikels damit, daß es oft schwierig ist, trotz der für den Gonococcus angegebenen Kriterien (intrazelluläre Lagerung, Verhalten gegen Gram) zu entscheiden, ob gefundene Diplokokken in der Tat Gonokokken sind.

Fritz Juliusberg (Posen).

Ledermann, Reinhold. Gonorrhoe und Sachverständigentätigkeit. Ärztliche Sachverständigen-Zeitung. 1910. Bd. XVI. pag. 1.

Verf. bespricht zunächst den Gonokokkennachweis, der bei der Sachverständigentätigkeit zur Diagnose des Trippers absolut gehört und erörtert sodann die Ursachen strafrechtlicher und zivilrechtlicher Natur, die ein Sachverständigengutachten bei Gonorrhoe veranlassen können. Besonders ausführlich behandelt Verf. die Fälle, die in der Ehe das Gericht und den Sachverständigen beschäftigen können.

V. Lion (Mannheim).