alkalischen Beschaffenheit ab, andererseits von dem Gehalt an freiem Sauerstoff. Stark alkalische Zellarten und Sekrete färben sich rot, bei Gehalt an freiem Sauerstoff entsteht Blau- bis Grünfärbung.

Alfred Kraus (Prag).

Bildungsanomalien.

Telford, E. D. Halbseitige Hypertrophie des Körpers mit Naevus und varikösen Venen. The Lancet. 1912. November 9. p. 1291.

Das 7 Jahre alte Kind, über welches Telford berichtet, weist folgende drei Anomalien auf: Auf der rechten Rumpfseite findet sich ein ausgedehnter, im Hautniveau liegender, ganz oberflächlicher scharf begrenzter Portweinnaevus, der die Mittellinie nicht überschreitet. Die rechte Körperhälfte zeigt gegenüber der linken eine deutliche Hypertrophie, die besonders in der unteren Extremität stark ausgesprochen ist. An der Hypertrophie sind die Knochen in gleicher Weise wie die weichen Teile beteiligt. Auf Bauch und Vorderseite der Hüfte finden sich zahlreiche kleine Flecke, die aus ganz kleinen geschlängelten Venen bestehen; sie haben teilweise Anlaß gegeben zur Entstehung kleiner subkutaner Hämorrhagien. Die Kombination von lokalisierter Hypertrophie mit Naevus und Varizen scheint eine bestimmte klinische Einheit darzustellen, auf die zuerst Adams 1858 aufmerksam machte. Die übrigen Fälle sind meist in der französischen Literatur erwähnt. Oft ist der Symptomenkomplex noch durch folgende Eigenheiten charakterisiert: Die Haut der hypertrophischen Teile ist dick, rauh und trocken, öfters ichthyosisähnlich. Das Haar ist reichlich und dick. Die Nägel zeigen Längsfurchen. Es findet eine reichliche Talgdrüsen- und Schweißsekretion statt.

Fritz Juliusberg (Posen).

Shaw, H. B. und Hopkins, P. Fall von Cutis laxa mit multiplen subkutanen Tumoren der Glieder (Fibromata? Neuromata?). Royal society of medicine. Clinical section. 1912. Okt. 11. The Lancet. 1912. Oktober 19. p. 1077.

Es handelt sich in dem von Shaw und Hopkins vorgestellten Fall um einen 7jährigen Knaben, dessen Gelenke sehr locker sind, dessen Haut in großen Falten abgezogen werden kann und der zahlreiche kleine Tumoren an den Extremitäten aufweist. Die Haut ist sehr leicht verletzlich.

Fritz Juliusberg (Posen).

Eisenstädt, J. S. Drei Fälle von familiärer Dystrophie der Haare und Nägel. The Journal of the American Medical Association. 1913. Januar 4. p. 27.

Den bisherigen zwei Arbeiten über familiäre Dystrophie der Haare und Nägel (Nicolle und Hallipré, *Annales de dermat.* 1895 und White, *Journ. cut. dis.* 1896) schließt Eisenstädt seine Beobachtung an, die drei Brüder, das 3., 5. und 9. Kind einer Familie, von 9 Kindern betrifft. Der Vater der Kinder wies keine Anomalien auf, ebensowenig einer seinen Ahnen. Die Mutter, welche kurz nach der Geburt des 9. Kindes starb, wies die eigenartige Störung, die drei ihrer Kinder zeigten, auf. In ihrer Ahnenreihe, die sich über 5 Generationen zurückverfolgen ließ, wiesen Mitglieder jeder Generation die Anomalie auf und zwar die Anomalie durch männliche und weibliche Mitglieder übertragbar.

Was den Zustand betrifft, so findet sich auf dem Kopfe ein sehr langsam wachsendes flaumiges Haar, das sich sehr leicht extrahieren läßt. Die Augenbrauen sind sehr gering entwickelt, die Augenwimpern stehen spärlich und sind blaß. An den Finger- und Fußnägeln findet sich eine enorme Hypertrophie des Nagelbettes, die Nägel selbst werden leicht brüchig. Die Erscheinungen sind an den Fußnägeln geringer, wie an den Nägeln der Finger. Fritz Juliusberg (Posen).

Brennemann, Joseph. Der Mongolenfleck. *The Journal of the American Medical Association.* 1912. Dezemb. 28. pag. 2325.

Brennemanns Mitteilung ist eine Entgegnung auf einige unrichtige Bemerkungen in einem Referat über verschiedene Arbeiten über den Mongolenfleck in *the Journal of the A. M. A.* Nov. 30., pag. 1979, wobei er auf die grundlegende Arbeit von Adachi hinweist. Brennemann selbst hat sich 1907 in *the American Anthropologist* und in *the Archives of Pediatrics* über das Thema geäußert und festgestellt, daß der blaue Fleck bei 90—95% gefärbter Kinder unter einem Jahre vorkommt. Fritz Juliusberg (Posen).

Peiper, Dr. Otto. Über Geschwülste in Deutschlands Kolonien. Eine Kasuistik und Statistik der gut- und bösartigen Geschwülste mit besonderer Berücksichtigung Deutsch-Ostafrikas. *Zeitschr. f. Krebsforschung* 1912. XII. Bd. 2. H.

Aus den geographisch- tabellarisch zusammengestellten Berichten über Geschwülste in Deutschlands Kolonien können hier nur relativ kleine Abschnitte Berücksichtigung finden.

Im allgemeinen ist die Flora der gutartigen Tumoren in Deutsch-Ostafrika wie in den Tropenländern überhaupt eine recht reichhaltige. So finden sich Lipome, Fibrome, Narbenkeloide wahrscheinlich als besondere Reaktionsfähigkeit der Haut der farbigen Rasse aufzufassen, Enchondrome, Myome, syphilitische Geschwülste — Biscra und Aleppobeule wurden unter den Negern Deutsch-Ostafrikas bisher nicht gesehen,

immer häufiger tuberkulose Neubildungen —, ein Rankenneurom und Polykystom. Sarkome und Karzinome sowie ein Teratom wurden ebenfalls beobachtet und dies von Hansemann untersucht. Peipers Arbeit bestätigt die Untersuchungen von Hansemanns: „In den tropischen und subtropischen Ländern fehlt keine Geschwulst, die bei uns vorkommt, und auch dort kommt keine Geschwulst vor, die nicht auch bei uns gefunden wird.“

Leopold Arzt (Wien).

Krompecher, E. Zur Histogenese und Histologie des Krebses. Zeitsch. f. Krebsf. 1912. XII. Bd. H. 2.

Angeregt durch Ribberts Werk „das Karzinom des Menschen“ ist der Aufsatz Krompechers entstanden, der sich mit der Histogenese des Krebses, dem Polymorphismus der Krebszellen, der Klassifikation der Krebse überhaupt und der Benennung, dem Vorkommen und Entstehen der Basalzellenkrebse im besonderen beschäftigt.

In der Frage der Histogenese vertritt Krompecher einen vermittelnden Standpunkt, indem er der gesteigerten Plastizität des Bindegewebes wohl eine gewisse Rolle zuerkennt, sie aber nicht als notwendige Bedingung in der Histogenese des Krebses ansieht und die gesteigerte Proliferationsfähigkeit des Epithels als etwas Primäres betrachtet.

Für die Polymorphie der Krebszellen, die sich besonders bei den differenziert zelligen Krebsen findet, macht er die Lösung der Zellen aus dem Verbande der übrigen gleichartigen Zellen, die Änderung des Milieus verantwortlich.

Im letzten Abschnitt verteidigt Krompecher nach Gegenüberstellung seiner Einleitung der Karzinome und den von Ribbert aufgestellten, den von ihm eingeführten Ausdruck Basalzellenkarzinom, den er nur vom histomorphologischen und nicht vom histogenetischen Standpunkt aufgefaßt wissen will. Mit einer interessanten Polemik über die Mischtumoren der Parotis und Kopfreion, die Krompecher zu den Basalzellenkarzinomen rechnet, schließt die interessante Arbeit.

Leopold Arzt (Wien).

Kurt Freiherr von Lamezan. Über Transplantation experimentell erzeugter atypischer Epithelwucherungen.

Hansemann, D. v. Über Transplantationen experimentell erzeugter atypischer Epithelwucherungen. Zeitschr. f. Krebsforschung. XII. Bd. H. 2.

Experimentell erzeugte atypische Epithelwucherungen gelang es nicht weder autoplastisch noch homoioplastisch zu transplantieren. Es resultieren nur mit Epithel ausgekleidete Zysten, wie sie nach Epithelverlagerungen häufig beobachtet werden.

Das homoioplastisch transplantierte Epithel verfällt früher der Degeneration als das autoplastisch verpflanzte.

Über die gleichen Resultate berichtet auch von Hanse-
mann, der die Angaben von Lamezans bestätigt.

Leopold Arzt (Wien).

Spude, H. Die ersten Versuche mit einer neuen
Kombinationsbehandlung des Krebses. Elektromagnetische Reiz-Arsenbehandlung. Zeitschr. f. Krebsforschung. XII. Bd. 2. H.

Spude behandelte 2 Fälle von Hautkrebs mit einem Wechselstrommagneten nach vorhergegangener Injektion eines Eisenoxydulschlammes. Gleichzeitig gab er auch Arsenpräparate und suchte im 2. Falle die Heilung durch Auskratzen der Geschwulstmassen zu beschleunigen. Leopold Arzt (Wien).

Strauch, F. W. Ein Fall von Metastasenbildung
bei Mäuse-Karzinom. Zeitschr. für Krebsforsch. 1912. XII. Bd. 2. H.

Strauch, F. W. berichtet über einen singulären Fall von Metastasenbildung bei einem kleinen Impfkarcinom einer Maus im Laufe von 4 Wochen und Exitus des Tieres infolge Darmkompression durch die Geschwulst bei ausbleibender Kachexie.

Leopold Arzt (Wien).

Czerny, Vinzenz. Über die nichtoperative Behandlung der Geschwülste. Münch. med. Wochenschrift. 1912. Nr. 41.

In warmen und klaren Worten berichtet Czerny über seine Erfahrungen der Krebsbehandlung am Heidelberger Samariterhaus. Wenn es auch noch kein spezifisches Heilmittel gibt, so besteht doch die Aussicht, das Karzinom in seinem Laufe aufzuhalten und Besserungen zu erzielen. Schon die Tatsache, daß 50.000 Menschen jährlich an Krebs in Deutschland sterben, läßt es notwendig erscheinen, von Staats wegen gegen die verderbliche Krankheit vorzugehen und wenigstens nach Mitteln zu suchen, welche die Leiden der Inoperablen lindern könnten.

Czerny geht nun auf die verschiedenen Behandlungsmethoden ein.

Von der Behandlung mit virulenten Streptokokken ist man zugunsten der Strahlentherapie und Chemotherapie abgekommen. Die Methoden von Schmidt, Damkiewicz u. a. (Tumorkulturen) sind wenig aussichtsvoll. Die Versuche, die Serumtherapie, welche bei Tieren einige Erfolge zeigte, auf den Menschen anzuwenden, haben keine durchschlagenden Resultate gezeitigt.

Die Chemotherapie des Karzinoms (Neuberg, Wassermann) mit tumoraffinen Substanzen ist noch im Stadium des Versuchs.

Eine wirksame Unterstützung der kombinierten Behandlung scheint die Injektion von Cholinsalzen (besonders des Borcholins) zu sein. Die Versuche von Werner und Szécsi hatten ergeben, daß diese nach einer mehrtägigen Latenzzeit ähnliche Erscheinungen machten wie die Röntgen- oder Radiumstrahlen. Die Cosmésche Paste hat sich, besonders nach der methodischen Anwendung Zellers, von neuem bewährt. Unterstützend wirken auch die Arsenpräparate, innerlich oder subkutan gegeben. Salvarsan zeigte bemerkenswerte Erfolge nur bei Rund- oder Spindelzellensarkomen und bei manchen Lymphomen.

Eine große Rolle spielt die Strahlentherapie. Zu den Röntgenstrahlen ist die äußerliche und innerliche Behandlung mit radioaktiven Substanzen. Radium, Aktinium, Mesothor, Thor-X hinzugekommen. Da die Bestrahlungstherapie nicht vor Rezidiven schützt, hofft man, durch intravenöse und subkutane Einspritzungen von hochwertigen radioaktiven Substanzen die Gefahr der Rezidive zu vermindern. Selbstverständlich soll, wenn möglich, eine radikale chirurgische Entfernung eines Tumors unter allen Umständen versucht werden. Die geschilderten Methoden sind bei Inoperabeln oder Rezidiven indiziert. Zur Entfernung von Keimresten in der Wunde führt man stunden- bis tagelang radioaktive Substanzen in dieselbe ein. Eine andere Methode, um die Keimreste durch hochfrequente und hochgespannte Elektrizität zu zerstören, ist die Fulguration, die Diathermie oder Thermopenetration.

Zum Schlusse seien noch folgende beherzigenswerte Äußerungen Czernys wörtlich zitiert: „Vielleicht entschließen sich die hochzivilisierten Nationen England und Deutschland einmal dazu, je einen Dreadnought weniger zu bauen und die dadurch ersparten 40 Millionen für 40 Krebsinstitute in jedem Lande auszugeben. Ich bin überzeugt, daß dadurch in 50 Jahren nicht allein die Krebsfrage gelöst, sondern auch die Zahl der Krebskranken auf die Hälfte reduziert werden könnte.“

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Standenmeyer. Die Krebsbehandlung mit medikamentösen Mitteln. Münch. med. Wochenschrift. 1912. Nr. 44.

Standenmeyer wendet seit langer Zeit die Cosmésche Paste beim Karzinom an. Er bespricht unter Bezugnahme auf die Arbeit Zellers 2 Punkte: 1. die Giftgefahr; 2. die Dauerwirkung. Ad 1. Vergiftungserscheinungen wurden niemals beobachtet, selbst wenn es auch auf größere Flächen gebracht wurde. Ad 2. Bei konsequenter Anwendung hat Verf. nie ein Rezidiv gesehen. Allerdings sind diese Erfahrungen zum Teil aus schriftlichen Berichten früher Behandelter gewonnen. Nur

solche Fälle wurden behandelt, die eine Operation ablehnten oder zu alt erschienen für eine eingreifende Operation.

Die Narben sind „zart und gut“.

Auch für Lupus empfiehlt Verf. das Mittel.

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Krokiewicz, A. Autohämotherapie und Krebskranke. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 35.

Auf Grund der Versuche stellt der Autor fest: 1. Bei den Krebskranken können subkutane Injektionen von geringer Menge (6 cm^3) eigenen Blutes die Krebskachexie mildern, indem sich danach eine Abnahme der Schmerzen und des Erbrechen einstellt. Die Kranken können in kurzer Zeit Appetit, Schlaf und Lebensenergie wieder gewinnen. In den Fällen, in welchen wegen eines Krebses ein operativ radikaler Eingriff vollzogen wurde, kann die Autohämotherapie die Rekonvaleszenz befördern.

Viktor Bandler (Prag).

Freund, E. und Kaminer, G. Zur Chemie der Prädispositionsstellen für Karzinom. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 43.

Die Gewebe des normalen Menschen sind wie das normale Blut durch das Vorhandensein einer ätherlöslichen Fettsäure befähigt, die Karzinomzelle zu zerstören. Bei manchen Stellen (Prädispositionsstellen) erlischt bei chronischer Reizung diese Fähigkeit durch zu starken Verbrauch der zellzerstörenden Fettsäure. Das bedeutet zwar ein *Punctum minimae resistentiae* für den Organismus, kann aber kein Karzinom herbeiführen, weil jene Substanz fehlt, die die wichtigste für das Karzinom ist, das pathologische Nukleoglobulin, dieses wohl als Nahrungsersatz gerade an dieser Stelle leicht deponiert werden kann. Andererseits muß aber das Vorhandensein von pathologischem Nukleoglobulin auch kein Karzinom nach sich ziehen, wenn, respektive so lange, als nicht eine solche Stelle existiert, die gegen das Eindringen des patholog. Nukleoglobulins nicht geschützt ist.

Viktor Bandler (Prag).

Arzt, L. und Kerl, W. Über die Verwertbarkeit der Freund-Kaminerschen Reaktion. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 46.

Die Zahlen der Autoren ergaben unter 53 Fällen von Karzinom mit der Freund-Kaminerschen Reaktion 44 mal eine richtige, 9 mal eine Fehldiagnose; unter 16 scheinbar, nicht karzinomatösen Fällen 14 mal eine richtige, 2 mal eine Fehldiagnose, somit bei der Gruppe der Geschwülste ca. 83% richtige und ca. 17% unrichtige Diagnosen.

Viktor Bandler (Prag).

Fränkel, S. Zur Chemie des Karzinoms. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 27.

Ans den Untersuchungen in Fränkels Institut geht hervor, daß der Tryptophanstoffwechsel nach mehreren Richtungen bei malignen Tumoren gestört sein kann. Der Organismus verwendet für den Aufbau des Karzinomeiweißes entweder gar kein Tryptophan oder nur äußerst spärliche Mengen. Andererseits kann der Organismus entweder das Tryptophan zum Teile wenigstens gar nicht zerstören oder die Oxydation desselben nur bis zu einer gewissen Stufe führen.

Viktor Bandler (Prag).

Loeb, Moore und Fleischer. Über das Vorkommen von Hefen in menschlichen Tumoren mit Versuchen des Wachstums einer pathogenen Hefe im Tierkörper. Zentralbl. f. Bakteriologie. Bd. LXVII. p. 450.

Die Autoren haben die Befunde von Leopold über Hefen in menschlichen Tumoren nachgeprüft, konnten aber nur in einem von 16 bösartigen Tumoren Hefen nachweisen, doch fielen auch in diesem Falle die Tierversuche negativ aus. Aus einem Sarkom isolierten die Autoren einen Organismus, der auf saueren Nährböden ein Myzelium produziert, aus dem sich dann Hefezellen bilden. Dieser Organismus wird von den Autoren als *Saccharomyces parasiticus* bezeichnet. Mit Kulturen dieses Organismus haben die Autoren Versuche über seine Wachstumsbedingungen und Wirkungsweisen im Säugetiere angestellt, bezüglich deren Details auf das Original verwiesen sei.

Walther Pick (Wien).

Akute und chronische Infektionskrankheiten.

Morgan, G. F. E. Skarlatina und Masern kombiniert. The British Medical Journal. 1912. November 30. p. 1547.

Morgan hatte öfters Kombinationen von Scharlach und Masern beobachtet. Bei diesen Fällen finden sich immer schwere Halserscheinungen, Schuppung und sehr oft Brightsche Krankheit. Sind die Exantheme vollentwickelt, so sind beide im Aussehen kombiniert, aber durch den gefleckten Anblick wird man mehr an Masern erinnert.

Fritz Juliusberg (Posen).

Graham, J. A. Nekrose des Unterkiefers als Folge von Masern. The British Medical Journal. 1912. November 30. p. 1547.

Kasuistische Mitteilung, entsprechend der Überschrift.

Fritz Juliusberg (Posen).

Wilson, J. A. Ein Fall von Keloid der Augenlider, Auftreten beim Beginn von Masern. The Lancet. 1912. November 30. p. 1503.

Bei Wilsons Patienten, einem 4jährigen Knaben, waren Masern mit starker Schwellung der Augenlider aufgetreten. Aus diesen geschwellten Partien hatten sich Keloide entwickelt.

Fritz Juliusberg (Posen).

Szekeres, O. Über die Behandlung des Scharlachs mit dem Moserschen polyvalenten Antistreptokokkenserum. Orvosi Hetilap. 1912. Nr. 15.

Verfasser hat in den meisten Fällen auffallende Besserung erreicht. Die Wirkung ist antitoxisch. Nach der Anwendung tritt ein besseres Allgemeinbefinden ein, die Temperatur sinkt, die Herztätigkeit wird kräftiger. Nicht nachweisbar ist die Wirkung auf Komplikationen, auf die Krankheitsdauer und auf den Verlauf der Abschwächung. Alfred Roth (Budapest).

Tuberkulose.

Jungmann. Die Lupusheilstättenbewegung und ihre Ziele. Strahlentherapie. I. Bd. p. 277.

Eine Lupusheilstätte muß sehr vielseitig mit Apparaten ausgestattet sein und soll von Ärzten geleitet sein, die speziell in der Lupustherapie bewandert sind. Wenn derartig gut geleitete und eingerichtete Institute bestehen, werden auch die Lupuspatienten von selbst früher zur Behandlung kommen. Durch Untersuchung der Kinder durch Schulärzte, Anzeigepflicht etc. sollen die Lupusfälle möglichst frühzeitig eruiert werden. Mit diesen Lupusheilstätten soll zugleich auch eine soziale Fürsorgenzentrale für Lupuspatienten verbunden sein.

Edgar Braendle (Breslau).

Gow, A. E. Zwei Brüder mit ungewöhnlichem Exanthem. Tuberkulide? Royal society of medicine. Clinical Section. 1912. Okt. 11. The Lancet. 1912. Oktober 10. p. 1076.

Bei den 5 resp. 2 Jahr alten Brüdern fanden sich an Vorderarmen, Händen und Beinen 3 mm im Durchmesser betragende Papeln von rotbrauner Farbe, ferner 5 mm im Durchmesser betragende Papeln mit schwarzen Krusten im Zentrum, ferner kraterförmige Herde mit erhabenen gerötetem Rand und Narben, den Impfnarben gleichend. Die Papeln verschwanden in 2—3 Wochen. Es bestanden vergrößerte Halsdrüsen. Die Pirquetreaktion war negativ. Auf Injektion von Alttuberkulin erfolgte eine Allgemeinreaktion bei dem jüngeren Kinde. Wassermann negativ. Fritz Juliusberg (Posen).

Havas, Adolf. Lupus vulgaris universalis. Orvosok lapja. 1912. Nr. 26.

Bei einer 30jährigen Patientin trat der Lupus vor 7 Jahren auf dem rechten Schenkel auf. Während den letzten Jahren

erschieden lupöse Veränderungen auf dem Brustkorbe, auf dem Halse und den oberen Extremitäten, die manchmal die Größe einer Männerhandfläche erreichen. Nebst den großen Lupus-herden sind viele kleine solitäre Lupusknoten. Die unteren Extremitäten sind in gebogenem Zustande. Der ganze Unterleib ist elefantiasisch verdickt. Es entwickelte sich Lymphangitis, Phlebitis, Erysipelas, Elephantiasis. Die Behandlung besteht aus der Beranek'schen Serumbehandlung, Röntgenbehandlung und Heißluftbehandlung. Alfred Roth (Budapest).

Pollak, R. Erythema nodosum und Tuberkulose. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 32.

Die Tuberkulinprüfung der Kinder mit Erythema nodosum ergab folgendes Resultat: Von 48 Fällen reagierten ohne Ausnahme alle Kinder mit Erythema nod. auf Tuberkulinimpfung positiv und zwar in der Majorität der Fälle in einem Alter, wo die Tuberkulosehäufigkeit noch eine geringe ist. Es erscheint dem Autor daher wahrscheinlich, daß das Erythema nod. eine tuberkulöse Hautaffektion ist. Viktor Bandler (Prag).

Fraser, John. Ein möglicherweise brauchbares Mittel zur Differenzierung des humanen und bovinen Typus des Tuberkelbazillus. The British Medical Journal. 1912. November 23. p. 1432.

Fraser kommt in seinen Ausführungen zu folgenden Schlüssen: a) So wie die allgemeine Reaktion des Kaninchens gegenüber der Infektion mit dem humanen und dem bovinen Typus des Tuberkelbazillus in hohem Grade differiert, so ist es auch mit der lokalen Reaktion der Fall. b) Der beste Ort zur Demonstration einer solchen lokalen Reaktion ist die Synovialmembran des Kniegelenks. c) Die Infektion des Kniegelenks des Kaninchens mit dem bovinen Bazillus ruft eine intensive Reaktion mit akuter synovialer Tuberkulose hervor; die Infektion mit dem humanen Bazillus verursacht eine chronische Verdickung der Synovia. d) Dieser Untersuchungsmodus ist von Wert zur schnellen Unterscheidung der beiden Typen des Tuberkelbazillus. Fritz Juliusberg (Posen).

Kraus, R. und Hofer. Über Auflösung der Tuberkelbazillen und anderer säurefester Bakterien im Organismus. Wiener klinische Wochenschr. 1912. Nr. 29.

Durch die Versuche glauben die Autoren erwiesen zu haben, daß durch die Vorbehandlung mit lebenden, säurefesten Bakterien das Meerschweinchen eine spezifische Auflösungs-fähigkeit für säurefeste Bakterien erlangt.

Viktor Bandler (Prag).

Geibel, J. Ist das Tuberkulin für den gesunden Organismus ungiftig? Zeitschrift f. Hygiene und Infektionskrankheiten. 1912. LXXIII. Bd. p. 13.

Verf. zieht aus seinen Versuchen über die Giftigkeit des Tuberkulins auf den gesunden Organismus folgende Schlüsse: Bezüglich des Tuberkulinum Koch hat Koch selbst die Möglichkeit einer Tuberkulosegiftwirkung auf die gesunde Zelle zugegeben. Der sichere Nachweis dieser Tatsache ist aber nicht möglich, da das Tuberkulinum Koch zuviel nicht spezifische, zellschädigende Stoffe (Glyzerin, Fleischextrakt) enthält. Mit dem Landmannschen Tuberkulose toxin (Tuberkulol) ist jedoch die spezifische Giftwirkung des Tuberkulosegiftes auf den gesunden Organismus einwandfrei nachzuweisen. Verf. widerlegt auch die Autoren, die den Toxinen bzw. Endotoxinen des Tuberkelbazillus eine nur relativ giftige Wirkung auf das gesunde Individuum zuschreiben wollen. V. Lion (Mannheim).

Raw. The varieties of Tuberculin in the Treatment of Tuberculosis. Tuberkulosis. 1912. Nr. 11.

Raw glaubt nach seinen Beobachtungen an 6000 Tuberkulosefällen einen gewissen Antagonismus zwischen den durch Bazillen des Typus humanus und durch solche des Typus bovinus bedingten Infektionen feststellen zu können. Selten sind beide Typen bei demselben Kranken zu finden. Eine leichte bovine Infektion gewährt einen gewissen Schutz gegen spätere humane Infektion. Für die Tuberkulinbehandlung leitet Raw hieraus die Forderung ab, man solle bei Erkrankungen mit Typus bovinus Tuberkulin humanen Herkommens anwenden und umgekehrt. Wilhelm Bernheim (Breslau).

v. Linden, Gräfin. Weitere Erfahrungen mit einer Chemotherapie der Tuberkulose. Münch. med. Woch. 1912. Nr. 47.

Verf. prüfte in ausgedehnten Tierversuchen die Wirkung des Methylenblau und des Kupferchlorid bei Tuberkulose. Es zeigte sich dabei Lebensverlängerung, Ausheilung der tuberkulösen Herde und in 2 Fällen so weitgehende Abtötung der Tuberkelbazillen, daß die Überimpfung von Lungenherden oder Drüsen beim Impftier keine Erkrankung verursachte.

Das Kupferpräparat wurde von der Verfasserin auch in Form von Schmierkuren angewandt und dabei festgestellt, daß ein großer Teil desselben resorbiert und von Leber und Darm aufgenommen wurde. Es wurde nun fast regelmäßig nach perkutaner oder subkutaner Einverleibung des Kupfers Fiebersteigerung beobachtet, die allmählich mit fortschreitender Heilung nachließ. Verf. glaubt, hier einen dem Tuberkulin analogen Vorgang feststellen zu können und faßt das Fieber als Reaktion auf freiwerdende Bakteriengifte auf. Diese Auffassung wird durch die Beobachtung bestätigt, daß gesunde und geheilte Tiere nicht mit Temperaturerhöhung reagieren.

Theodor Bäer (Frankfurt a. M.).

Bardenheuer. Die Sonnenbehandlung der peripheren Tuberkulosis. Strahlentherapie. I. Bd. p. 211.

B. hat den Versuch gemacht, die Sonnenlichtbehandlung bei „peripherer Tuberkulosis“, mit der in Leysin sehr gute Resultate erzielt wurden, auch im Kölner Klima durchzuführen. Seine Resultate sind relativ zufriedenstellend. Bei mangelndem Sonnenlicht werden Bestrahlungen mit elektrischen Bogenlampen oder mit Quarzlicht vorgenommen, die aber nach B.s Ansicht die Sonnenbehandlung nicht voll zu ersetzen vermögen.

Edgar Braendle (Breslau).

Lepra.

Sugai und Monobe. Über die Vererblichkeit der Lepra und einiger anderer Infektionskrankheiten. Zentralblatt für Bakteriologie. Bd. LXVII. p. 336.

Es wurden zwölf neugeborene Kinder von Leprakranken untersucht. In zehn Fällen fanden sich Bazillen im Kinderblute; achtmal auch im Blute der Mutter und neunmal in der Plazenta. 0.2 ccm einer 1% Emulsion eines Lepraknotens wurden in die Hoden von Meerschweinchen injiziert. Der einige Tage später untersuchte Samen enthielt keine Bazillen. Nach der Injektion von 0.2 ccm einer Tuberkelbazillenemulsion, welche $\frac{1}{5}$ Öse-Bazillen enthält, waren vier Tage später Bazillen im Samen nachweisbar, und nach Kohabitation mit diesem Tiere entstand beim Weibchen eine, zahlreiche Bazillen enthaltende, Endometritis tuberculosa. Nach Injektion einer Lepraknotenemulsion in die Jugularis eines graviden Meerschweinchens ließen sich 48 Stunden später Bazillen im Herzblut der Föten nachweisen. Dies gelang auch mit einer durch zweistündiges Kochen abgetöteten Leprabazillenemulsion. Ebenso gingen Tuberkelbazillen und Staphylococcus pyogenes aureus nach Injektion in die Jugularis auf die Föten über, während der Übergang von Koli und Typhusbazillen nicht sicher nachweisen ließ.

Walther Pick (Wien).

Pattison, C. R. M. Die Ansteckungsfähigkeit der Lepra. The British Medical Journal. 1912. November 16. p. 1386.

Kurze Mitteilung, die Beiträge zur Verbreitung der Lepra innerhalb von Familien bringt. Fritz Juliusberg (Posen).

Ishiwara. Über die Rattenlepra. Zentralblatt für Bakteriologie. Bd. LXVII. p. 446.

Ishiwara hatte Gelegenheit bei Untersuchungen über die Bekämpfung der Pest 7001 Ratten zu untersuchen. Hierbei fanden sich bei 2 Ratten (*Mus decumanus*) geschwürige Veränderungen der Haut, in welchen säurebeständige Bazillen nachweisbar waren, die sich auch in den verkästen Lymph-