In einem Falle von Lichtempfindlichkeit der Haut gelang es mittels Zeozon (3% Kumarin-Salbe) die Haut vor Sonnenwirkung zu schützen.

5. *Schiperskaja*, A. K. Ein Fall von Cranium natiforme als Folge von Rachitis. p. 1079.

In einem röntgenologisch bewiesenen Rachitisfalle (6 Jahre altes Mädchen) bestand ein natiformer Schädel bei negativer Wassermannscher Reaktion. S. Bogrow (Moskau).

Geschlechts-Krankheiten.

Syphilis. Allgemeiner Teil.

Macy, Sutton Mary. Anleitung zur Sexualhygiene. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 16.

Macy gibt allgemeine Regeln einer vernünftigen sexuellen Aufklärung. Salzmann (Breslau).

Longcope, Warfield T. Die Beziehungen zwischen Syphilis und innerer Medizin. New-York med. Journ. Vol. XLVII. Nr. 20.

Longcope gibt an der Hand bekannter Tatsachen einen Überblick über die Belastung, die dem Staatshaushalt durch Syphilis und syphilitisch bedingte Erkrankungen erwachsen.

Salzmann (Breslau).

Dembrowski und v. *Hövell*. IX. Jahresbericht über die Tätigkeit des hygienisch-bakteriologischen Instituts der Stadt Dortmund. Hygienische Rundschau. 23. Jahrgang. Nr. 6.

Unter anderem wurden in der Zeit vom 1. April 1911 bis 31. März 1912 601 Sekrete aus weiblichem Genitaltraktus untersucht. Es fanden sich: Streptokokken 107 mal, Pneumokokken 12 mal, Staphylokokken 136 mal, Gonokokken 15 mal, Bacterium coli 82 mal, Xerosebazillen 27 mal, steril blieben 222 Proben.

Salzmann (Breslau).

Swift, Homer F. Vorzüge der Zentralisierung der Syphilisbehandlung. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 20.

Verfasser tritt für die Zentralisierung der Luesbehandlung, etwa in der Hand des Dermatologen, ein, da seither je nach

den augenblicklichen Symptomen, der Interne, der Otologe, der Ophthalmologe oder Neurologe behandelt, wodurch keine Konsequenz in der Behandlung garantiert ist. Die Notwendigkeit der allgemeinen Anwendung des Spirochaetennachweises, der Wassermannreaktion und der ausreichenden Salvarsan- und Quecksilberbehandlung, im Gegensatz zur innerlichen Behandlung, sei noch nicht genügend durchgedrungen. Swift befürwortet die Errichtung besonderer Lueskrankenhäuser, zu denen alle Fälle kommen und dort unter Kontrolle bleiben.

Salzmann (Breslau).

Goldwater, S. S. Spitalbehandlung der Geschlechtskrankheiten. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 20.

Verfasser hält die für Geschlechtskranke in New-York zur Verfügung stehende Bettenzahl für zu gering, er wendet sich aber gegen eine Zentralisierung aller dieser Patienten in einem Krankenhaus und spricht sich dafür aus, entsprechende Abteilungen an allgemeine Krankenhäuser anzugliedern.

Salzmann (Breslau).

Biggs, Hermann M. Geschlechtskrankheiten. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 20.

Februar 1912 hat „The Board of Health“ Beschlüsse gefaßt, die eine Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf folgendem Weg versuchten: Registrierung aller Fälle, die in Spital- oder Privatbehandlung stehen. Ferner Sorge für die Behandlung der Patienten, die sich nicht behandeln lassen können oder wollen, dabei freie Untersuchung und Beschaffung der Medikamente, wenn die Registrierung durch einen Arzt erfolgt ist. Endlich Verteilung von Merkblättern. Verfasser klagt, daß diese Versuche wenig Anklang gefunden haben, obwohl die Untersuchungen der „Board of Health“ ergeben haben, daß die Behandlung der Geschlechtskrankheiten in New-York i. a. eine durchaus unzureichende ist. Es folgt ein kurzer Bericht über die Tätigkeit der „Board of Health“ im Jahre 1912.

Salzmann (Breslau).

Finger, E. Die Syphilis als Staatsgefahr und die Frage der Staatskontrolle. Wiener med. Wochenschrift. 1913. Nr. 16, 18 u. 20.

Als Ergebnis der zusammenstellenden Untersuchungen Fingers ergaben sich folgende Postulate: 1. Belehrung der Gesunden, besonders der heranwachsenden Jugend, über Ernst und Bedeutung des Geschlechtslebens und Geschlechtskrankheiten, sowie die individuelle Prophylaxis. 2. Beseitigung aller Maßnahmen, welche von moralischen oder anderen Gesichtspunkten aus die individuelle Prophylaxe und deren Förderung erschweren. 3. Belehrung der Kranken auf dem Wege von amt-

lich ausgegebenen, den Ärzten zur Verteilung übergebenen Merkblätter. 4. Unterricht der Hebammen über Geschlechtskrankheiten. 5. Regelung des Ammenvermittlungswesens, Maßregeln zum Schutze von Amme, Säugling, Pflegeeltern des Ammenkindes, Untersuchung von Amme und Kind mit der Wassermann-Methode, Errichtung von Wöchnerinnenasylen, Förderung des Selbststillens der Mütter. 6. Reform der Wohnungsverhältnisse, des Schlafgängerwesens. 7. Förderung der Behandlung, Errichtung von Spitalsabteilungen, Zahlbetten für den Mittelstand. Ambulatorische Behandlung in für die Patienten geeigneten Stunden. Verteilung unentgeltlicher Medikamente. Die Kosten der Behandlung sind vom Staate zu zahlen. 8. Erlassung einer strafgerichtlichen Bestimmung gegen die absichtliche oder fahrlässige Übertragung einer Geschlechtskrankheit auf einen Mitmenschen als Gefährdungsdelikt. 9. Einführung eines sehr beschränkten Behandlungszwanges. 10. Verbot der Behandlung von Geschlechtskranken durch Kurpfuscher, Verbot der Ankündigung brieflicher Behandlung und des Anbotes von Medikamenten zur Selbstbehandlung. 11. Beschränktes ärztliches Anzeigerecht, Ausdehnung der Berufsgeheimnisverpflichtung auf alle Stellen, welche beruflich mit Kranken zu tun haben.

Viktor Bandler (Prag).

Lomholt, Svend. Ist die Häufigkeit der Syphilisfälle in Kopenhagen stark übertrieben worden? Ugeskrift for Læger 1913. Nr. 23. p. 978—988.

Durch sehr sorgfältige Untersuchungen hat L. konstatiert, daß die angebliche sehr große Häufigkeit der Syphilisfälle in Kopenhagen nicht richtig ist, indem eine nicht unbeträchtliche Menge der Syphilispatienten zweimal in den offiziellen Statistiken verzeichnet worden sind; die betreffenden Patienten sind nämlich sowohl von dem Arzte, der zuerst die Krankheit konstatiert hat, als auch von der Spezialabteilung, in welcher der Patient später behandelt wurde, angemeldet worden.

Harald Boas (Kopenhagen).

Finkelstein, J. Über experimentelle Syphilis bei Kaninchen. Berl. klin. Woch. 1912. Nr. 32.

Erfolgreiche Verimpfung von menschlichem syphilitischen Material auf Kaninchen mit Spirochaetennachweis in den erzeugten Syphilomen. Menschliches Virus wird durch die Passage durch den Kaninchenorganismus infektiöser für Kaninchen. Im Serum syphilitischer Kaninchen finden sich komplementbindende Substanzen.

Max Leibkind (Dresden).

Noguchi, Hideyo. Zur Züchtung der Spirochaete pallida. Berl. klin. Woch. 1912. Nr. 33.

Verf. verwendet 2 Methoden: 1. beim syphilitischen Kaninchenhoden als Ausgangsmaterial Serumwasser und frisches

steriles Gewebe unter strikter Beobachtung absolut anaeroben Wachstums; 2. beim Ausgang von menschlichem Material bestand der Nährboden aus 1 Teil Aszitesflüssigkeit und 2 Teilen leicht alkalischen Agars unter Beigabe eines Stückchens frischen sterilen Gewebes auf dem Boden des Kulturröhrchens. Zur Identifizierung der Kulturen dient neben dem morphologischen Verhalten und der Pathogenität eine spezifische von der Wassermannschen gänzlich verschiedene Komplementbindungsreaktion, worüber näheres im Original nachzulesen ist, ferner ein mit Pallidakulturenextrakt (Luetin) zu erzeugendes anaphylaktisches Phänomen, das nur für den Luetiker spezifisch ist.

Max Leibkind (Dresden).

Ross, Edward Halford und Jennings, E. Die Anwesenheit intrazellulärer und freier amöboider Parasiten in Noguchis Kulturen der *Spirochaeta pallida*. The British Medical Journal. 1913. Mai 24. p. 1108.

Ross und Jennings haben (Brit. Med. Journal 1912, Dez. 14) gewisse intrazelluläre Parasiten in syphilitischen Veränderungen mittelst der sog. „jelly Methode“ nachgewiesen und ihre Entwicklung in Spirochaeten beschrieben. Gleiche Parasiten wurden auch bei gewissen tierischen Erkrankungen gefunden. Die Autoren nannten alle diese Parasiten Lymphozytozoa. Dieselben Elemente fanden die Autoren auch in nach Noguchis Methode angelegten Kulturen der *Spirochaeta pallida*.

Fritz Juliusberg (Posen).

Tomaszewski. Ein Beitrag zur Reinzüchtung der *Spirochaete pallida*. Berl. klin. Woch. 1912. Nr. 33.

T. gibt eine kleine Modifikation an zu seinem bereits früher publiziertem Verfahren. Max Leibkind (Dresden).

Nichols, Henry und Hough, William. Positive Resultate nach der Impfung von Kaninchen mit der Hirnsubstanz eines Paralytikers. The Journal of the American Medical Association. 1913. Juli 12. p. 120.

Nichols und Hough verwandten zu der Kaninchenimpfung das Gehirn eines Paralytikers, in dem sich nach Levaditi keine Spirochaeten fanden. Es wurden zwei Kaninchen eine Stunde nach dem Tode intratestikular geimpft. Die eine Impfung schlug fehl. Bei dem zweiten Kaninchen entstand nach 51 Tagen eine Hodenvergrößerung, welche wieder zurückging, ohne daß der Pallidanachweis gelang. Am 79. Tage nach der Impfung entstand eine interstitielle Keratitis beider Augen. Wassermann positiv. Die Augen wurden exzidiert — es hatten sich keine Pallidae gefunden — und weitergeimpft, auch intratestikular. Bei einem der geimpften Tiere entstand eine disseminierte Choroiditis beider Augen. Wassermann positiv. Ein Auge wurde exzidiert und gab Anlaß zu einer Knotenbil-

dung im Hoden beim geimpften Tiere, in dem sich keine Pallidae fanden.

Fritz Juliusberg (Posen).

Noguchi, Hideyo. Die Übertragung des *Trepomena pallidum* von den Gehirnen von Paralytikern auf Kaninchen. The Journal of the American Medical Association, 1913. Juli 1. p. 85.

Noguchi hat bisher die *Spirochaeta pallida* bei 48 von 200 Fällen von progressiver Paralyse, d. h. in 25% in nach Levaditi gefärbten Gehirnschnitten gefunden. Er hat die Pallida außerdem in einem von 12 untersuchten Rückenmarken bei *Tabes dorsalis* gefunden. Er ist dann zu Tierimpfungen übergegangen. In einem frischen Gehirn eines Paralytikers fand er die Pallida im Dunkelfeld und von diesem Gehirn und fünf anderen wurde das Material zu den Tierimpfungen genommen. Es wurden mit den hergestellten Emulsionen 36 Kaninchen intratestikular geimpft. Zwei Impfungen gaben ein positives Resultat. Die syphilitischen Veränderungen entwickelten sich langsam; sie erforderten in dem einen Falle 92, in dem anderen 105 Tage. Ein genauerer Bericht wird im Journal of Experimental Medicine erscheinen.

Fritz Juliusberg (Posen).

Hoche, A. Über die Tragweite der Spirochaetenbefunde bei progressiver Paralyse. Med. Kl. Nr. 27.

Das letzte Glied der Kette, daß die progressive Paralyse und die *Tabes* Formen der Syphilis sind, ist nun auch gefunden, denn es gelang Noguchi unter 200 untersuchten Fällen von Paralyse 48 mal und unter 12 *Tabes*-fällen einmal Spirochaeten nachzuweisen; und zwar fanden sich die Mikroorganismen in der Hirnrinde zerstreut. Wenn im allgemeinen die Paralyse und die *Tabes* als Nachkrankheiten der Syphilis oder als metasyphilitische Erkrankungen bezeichnet worden sind, so muß man heute nach der Entdeckung Noguchis diese beiden Erkrankungen als direkt syphilitische bezeichnen. Allerdings steht Hoche auf dem Standpunkt, daß durch das Vorhandensein der Spirochaeten das Wesentliche der beiden Krankheiten nicht vollkommen erklärt ist. Vor allem fanden sich die Spirochaeten nicht in den eigentlich pathologisch veränderten Geweben. Er schreibt der *Tabes* sowohl wie der Paralyse einen spezifischen Überträger zu, denn wenn beide Krankheiten auch viele gleiche Punkte haben, in einer ganzen Anzahl sind sie doch verschieden. So z. B. kann eine *Tabes* in jedem Stadium Halt machen, während die Paralyse immer zum Tode führt. Wenn auch nach der Ansicht Hoches noch gar manche Fragen der Syphilis des Zentralnervensystems der endgültigen Lösung harren, so ist doch das Verdienst Noguchis deswegen nicht geringer anzuschlagen, denn die ärgsten Zweifler müssen an-

gesichts dieser Tatsachen verstummen und zugeben, daß Paralyse und Tabes syphilitische Erkrankungen sind.

Ludwig Zweig (Dortmund).

Moore, J. W. Das Vorkommen des Syphilis-erregers im Gehirn bei Paralyse. The Journal of Nervous and Mental Disease. Vol. XL. Nr. 1.

Moore gibt einen genaueren Bericht über die mit Noguchi zusammen erhobenen Befunde. Spirochaetennachweis gelang in 12 von 70 untersuchten Fällen und zwar einmal in der Scheide eines großen Gefäßes, meist in ziemlicher Entfernung von kleineren Gefäßen, überall weit zerstreut. Meist lagen die Spirochaeten in den Nervenzellschichten des Kortex. Eine Beziehung zwischen der Menge von Erregern und der Schwere der Erkrankung ließ sich nicht nachweisen. Verfasser belegt dann die Diagnose der Paralyse durch Krankengeschichten und Obduktionsbefunde. Zum Schluß beleuchtet er die Bedeutung der Entdeckung.

Salzmann (Breslau).

Trembur, Schröter Busse. Erfahrungen mit der Wassermannschen Reaktion an der Hand von 1300 Fällen, auch unter Berücksichtigung der Sternschen Modifikation. Klinisches Jahrbuch. 26. 1.

Auf Grund hochinteressanter Ausführungen über die Wassermannsche Untersuchung in etwa 1300 Fällen verschiedenster Erkrankungen verbunden mit zahlreichen Literaturhinweisen kommen die Verfasser zu folgendem Urteil:

1. Die positive Wa.-Reaktion beweist nur eine stattgehabte luetische Infektion.

2. Zuverlässige Resultate sind nur zu erwarten bei einer Zentralisation der Untersuchungen in großen Instituten. Alle Modifikationen, die darauf hinzielen, die Untersuchung in der Sprechstunde des Arztes vorzunehmen, sind unbrauchbar und dienen nur dazu, die Unsicherheit zu erhöhen.

3. Die Untersuchung soll nur von besonders geschulten Ärzten unternommen werden, keineswegs dem Personal überlassen werden.

4. Unter Berücksichtigung der Literatur scheint den Verfassern das Arbeiten mit syphilitischen Fötalleberextrakten bessere Resultate zu geben.

5. Um zuverlässige Resultate zu erhalten, ist das Arbeiten mit mindestens 3 Extrakten nötig.

6. Die Sternsche Modifikation ist sehr erwünscht, aber nur in Verbindung mit dem inaktiven Wa.-Versuch brauchbar.

7. Ist der inaktive Versuch positiv, der aktive negativ, so muß der aktive mit höheren Extraktmengen wiederholt werden.

8. Ist der inaktive Versuch negativ, der aktive positiv, so muß der Versuch wiederholt werden.

9. Bei unklaren Fällen ist eine provokatorische Schmierkur angezeigt.

10. Spricht anamnestisch und klinisch nichts für Lues, ist trotzdem die Wa.-Reaktion positiv, so soll die Reaktion in gewissen Zwischenräumen mindestens dreimal wiederholt werden.

11. Alle klinisch unklaren Fälle sind der Wa.-Reaktion zu unterwerfen.

12. Der positive Ausfall der Wa.-Reaktion ist geeignet, bei angeblich Unfallkranken unter Umständen die Ätiologie zu klären; ebenso kann die Reaktion in forensischen Fällen und der Auswahl von Ammen wichtige Dienste leisten.

Friedeberg (Breslau).

Abderhalden, Emil. Der Nachweis blutfremder Stoffe mittels des Dialysierverfahrens und der optischen Methode und die Verwendung dieser Methoden mit den ihnen zu grunde liegenden Anschauungen auf dem Gebiete der Pathologie. Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung. I. Bd. H. 2.

Genaue Technik. Zu kurzem Referat nicht geeignet.

A. Glück (Breslau).

Wyeth, George A. Was der Praktiker von der Wassermannreaktion wissen muß. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 19.

Theoretische Darstellung der Grundlagen und kurze Erklärung der Ausführung der Wassermannreaktion.

Salzmann (Breslau).

Green, H. M. Syphilis. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 17.

Verfasser hält die Noguchi-Reaktion für zuverlässiger als die Wassermannsche. Um Klarheit über die Verbreitung der Syphilis zu gewinnen, schlägt er vor (staatlich?), das Blut jedes Neugeborenen serologisch zu untersuchen und so möglichst viele Kranke der Behandlung zuzuführen.

Salzmann (Breslau).

Russel, L. Cecie and *Lamb*, Albert R. Beobachtungen über die Wassermann-Reaktion im Leichenblut. The Archives of Internal Medicine. Vol. XI. 1913. Nr. 3.

Nach einem Übersichtsreferat über den heutigen Stand der Meinungen geben die Verfasser die Resultate von 56 Fällen, bei denen das Leichenblut nach der Noguchischen Modifikation der Wassermannreaktion untersucht wurde. Positive Reaktion gaben 6 Fälle, wovon 5 sichere Zeichen für Lues hatten, während beim 6. nur die Wahrscheinlichkeit vorlag. Dem gegenüber standen 50 Fälle mit negativer Reaktion, bei denen 49 ohne alle Anzeichen für Syphilis waren. Der einzige,

der nicht positiv reagierte, trotzdem Zeichen für Lues vorhanden waren, hatte ein Aneurysma der Brustaorta und hatte auch intra vitam bei drei Untersuchungen negativen Wassermann gehabt. Die Serumreaktion war nur in 11 Fällen auch vor dem Tode ausgeführt worden, so daß sich kein großes Vergleichsmaterial ergibt. In den meisten Fällen stand den Untersuchern frisches Blut zur Verfügung, doch war einmal auch erst 11 Tage post mortem die Untersuchung möglich, andere Seren waren überhaupt nicht mehr zur Untersuchung geeignet.

Salzmann (Breslau).

Kaplan, D. M. Eine chemische Probe zur Kontrolle der positiven Wassermannreaktion. New York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 23.

Auf Grund der Beobachtung, daß Blutserum von Luetikern weniger Aminostickstoff enthält als das gesunder Personen versucht Kaplan eine neue Methode zur Luesdiagnose zu geben. Er beschreibt die quantitative Bestimmung von Aminostickstoff im Serum und legt nach seinen Untersuchungen großen Wert auf diese Methode.

Salzmann (Breslau).

v. Veress und Szabó. Wert und Bedeutung der Karvonenschen Reaktion für die Diagnose der Syphilis und der progressiven Paralyse. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. Bd. LI. H. 1.

Verfasser geben einen Überblick über die theoretischen Grundlagen und die Technik der Karvonenschen Reaktion und berichten dann über die Ergebnisse ihrer vergleichenden Untersuchungen nach Wassermann und Karvonen bei Gesunden, Geisteskranken und Luetikern. Sie finden, wie die früheren Untersucher, die Karvonen-Reaktion im Vergleich zur Wassermann-Reaktion bei Syphilitikern empfindlicher. Bei Paralytikern zeigte sich die Karvonen-Reaktion weniger verläßlich als die Wassermann-Reaktion, während bei Ehegatten und Kindern von Paralytikern die Karvonen-Reaktion häufiger positiv ausfiel als die Wassermann-Reaktion. Es scheine deshalb nicht unwahrscheinlich, daß bei Lues und Paralyse verschiedene chemische Substanzen die Reaktion veranlassen. Bei Gesunden und nie syphilitisch Erkrankten ist die Karvonen-Reaktion immer negativ. Der Vorzug der Methode liege in ihrer größeren Einfachheit und Billigkeit der Wassermann-Reaktion gegenüber, während die Schwierigkeit im Ablesen und die Häufigkeit der Autotropie sie für die allgemeine Praxis ungeeignet erscheinen lassen. Die Einführung in Laboratorien parallel der Wassermann-Reaktion wird empfohlen.

Salzmann (Breslau).

Neue, Heinrich. Über eigenlösende Eigenschaften des Meerschweinchenserums und dadurch be-

dingte Fehlerquellen der Wa.-R. Deutsche med. Woch. Nr. 25. 1913.

Neue stellte fest, daß die eigenlösende Eigenschaft einiger Meerschweinchensera eine Degenerationserscheinung infolge von Inzucht sei. Die Mischung der zum Versuch gebrauchten Meerschweinchen ist ratsam. Doch ermöglicht die genaue Kontrolle aller Reagentien besonders auch des hämolytischen Systems im Vorversuch einen zuverlässigen Ausfall der Wassermannschen Reaktion. Max Joseph (Berlin).

Rabinowitsch, Marcus. Über eigenlösende Eigenschaften des Meerschweinchenserums und dadurch bedingte Fehlerquellen der Wa.-R. Deutsche mediz. Wochenschr. Nr. 25. 1913.

Entgegen allen theoretischen Einwänden betont Rabinowitsch nach reichlichen klinischen Erfahrungen den hohen diagnostischen Wert der Wa.-R. Verf. geht näher auf die eigenlösende Eigenschaft einiger Meerschweinchensera ein und kommt zu dem Schlusse, daß zuverlässige Resultate erhalten werden müssen, wenn der Untersucher über die benutzten Komponente genau unterrichtet ist und wenn er vor dem Hauptversuch das Komplement genau per se mit den Antigenen und auch mit dem Normalserum austitriert. Max Joseph (Berlin).

Coca, Arthur F. und L'Esperance, Elise S. Eine Modifikation der Technik der Wassermannreaktion. The archives of internal medicine. Vol. XI. Nr. 1.

Verfasser verwendeten die Noguchimodifikation der Wassermannreaktion zu ihren Versuchen und empfehlen sie wegen ihrer großen Empfindlichkeit. Es wurde nur die halbe Menge des Noguchiantigens verwendet, wodurch die Empfindlichkeit noch erhöht wurde. Auswertung erfolgte von 0.1–0.01. Salzmann (Breslau).

Major, Ralph H. Die Wassermannsche Reaktion im Johns Hopkins Hospital. Bulletin of the Johns Hopkins Hospital. Vol. XXIV. Nr. 268.

Auffällig ist die Tatsache, daß positive Wassermannreaktion in 34% der untersuchten Fälle bei Schwarzen und nur in 17% bei Weißen gefunden wurde, doch erlaubt das relativ kleine Material noch keine Schlüsse daraus zu ziehen. Positive Reaktion gaben von 45 Fällen von Aorteninsuffizienz 24 = 50%. (In der Anamnese der meisten negativen Fälle war Rheumatismus. Die Insuffizienz war in 31 Fällen mit anderen Herzvitien kombiniert.) Von 14 Fällen reiner Aorteninsuffizienz 13 = 93%, von 22 Fällen von Aneurysma 21 = 95%. (Der negative Fall war mehrere Wochen energisch antisypilitisch behandelt worden und gab eine syphilitische Infektion zu.) Von 17 Fällen von Tabes dorsalis 11 = 64%, von 13 Fällen von

Paralyse 12 = 93%, von 10 Fällen von Diabetes 2. (Beide mit klinisch sicherer Lues.) Immer negative Resultate gaben Pella-gra, Friedreichsche Ataxie, multiple Sklerose, spinale progressive Muskelatrophie, Epilepsie und Bulbärparalyse, ebenso alle Hirntumoren. Im Gegensatz zu Kaplan, der bei 18 Ikterusfällen positive Reaktion fand und daraus auf eine Wirkung der Gallenstoffe auf die Wassermannreaktion schloß (Am. J. Sc. 1910. 140. 91), findet Major unter 12 Fällen nur 2 positive Reaktionen, die beidemal durch eine anamnestisch angegebene Lues erklärt waren. Am Leichenblut ergab sich in 25 Fällen derselbe Befund wie *intra vitam*. Nur ein Fall (Aneurysma) gab post mortem negative Reaktion, die vorher positiv gewesen war. Auch dieser war ausgiebig behandelt worden.

Salzmann (Breslau).

Wolbarst, Abr. L. Widersprechende Befunde bei der Wassermannschen Reaktion. New-York medical journal. Vol. XCVII. Nr. 8.

Wolbarst weist auf die Notwendigkeit hin, die Wassermannreaktion nur vom Serologen und am besten von mehreren Instituten zugleich machen zu lassen.

Salzmann (Breslau).

Bauer, J. und Skutezky, K. Zur Pathologie der Blutlipoiden mit besonderer Berücksichtigung der Syphilis. Wiener klin. Wochenschr. 1913. Nr. 21.

Die Untersuchungen bei Lues ergaben folgende Resultate:

1. In der Regel läßt sich zur Zeit des Allgemeinwerdens der Lues ein Ansteigen der Lipoidwerte im Blute konstatieren; es tritt sehr früh, oft vor dem Positivwerden der Wassermann-Reaktion ein. Im allgemeinen weisen Luetiker verhältnismäßig hohe Lipoidwerte im Blute auf. Eine konstante Beziehung zwischen Lipoidvermehrung einerseits und Ausfall der Wassermann- und Klausner-Reaktion anderseits läßt sich nicht konstatieren; desgleichen sind wir über die Ursache und das Wesen der Lipoidvermehrung noch im unklaren.

Viktor Bandler (Prag).

Müller, R. und Stein, R. O. Die Hautreaktion bei Lues und ihre Beziehung zur Wassermannschen Reaktion. Wiener klin. Wochenschr. 1913. Nr. 21.

Aus den vorliegenden Beobachtungen ist ersichtlich, daß von 10 Fällen mit klinisch latenter Spätlues, die zur Zeit der Kutireaktion negative oder fast völlig negative Wassermannsche Reaktion zeigten, die aber zur Zeit manifester Erscheinungen nach Wassermann positiv reagiert hatten, alle bis auf einen nach erfolgter intrakutaner Inokulation Umschlag der Seroreaktion ergaben. Dagegen hatten von 4 Fällen mit manifesten Späterscheinungen nur jene 2 Reaktionsanstieg, die

schon zur Zeit der Intrakutanimpfung Andeutung einer positiven Wassermannschen Reaktion aufwiesen, während die beiden völlig negativ reagierenden nicht die geringste Vermehrung von Reaginen erkennen ließen. Man kann daraus schließen, daß zur Erzeugung eines Reaktionsumschlages vor allem die Reaktionsfähigkeit des Organismus nötig ist. Es muß anderseits konstatiert werden, daß keiner von zahlreichen Fällen, die mit negativem Resultat inokuliert waren, auch nur die geringste Veränderung in ihrem Verhalten bei der Wassermannschen Reaktion zeigten. Dadurch ist erwiesen, daß ein positiver Ausfall der Kutireaktion notwendig ist, um Umschlag der Wassermannschen Reaktion zu erzielen. Zur Erklärung wäre die Annahme heranzuziehen, daß durch die erfolgreiche Inokulation latente Luesherde wieder zu einer Art Aktivität gebracht werden.

Viktor Bandler (Prag).

Brem, W. V. Die Zerebrospinalflüssigkeit bei der Diagnose und Behandlung der Syphilis. Americ. Medical Association. Section of medicine. 1913. Juni 19. Med. Record. 1913. Juli 5. p. 43.

Brem diskutiert die Beziehungen zwischen der Wassermannreaktion im Blute und der des Lumbalpunktats, ferner die Beziehungen zwischen der Wassermannreaktion, dem Zellgehalt und der Buttersäureprobe des Lumbalpunktats. Die Untersuchung der Zerebrospinalflüssigkeit ist das Kriterium dafür, ob eine Syphilis geheilt ist. Parasyphilitische und metasymphilitische Affektionen sind in Wirklichkeit aktive syphilitische Prozesse. Der Wassermann kann im Blute negativ sein, während er im Lumbalpunktat noch positiv ist.

Fritz Juliusberg (Posen).

Buschke, A. und Zimmermann, E. Experimentelle Beobachtungen über die Wassermannsche Reaktion im Inhalte der Kantharidenblasen. Med. Kl. Nr. 27.

Die beiden Autoren stellten Versuche darüber an, ob bei Luetikern auch andere Stoffe wie das Blutserum und die Zerebrospinalflüssigkeit die Wassermannsche Reaktion im positiven Sinne beeinflussen. Sie untersuchten daher in einer Zahl von Fällen den serösen Inhalt von Blasen, die sie durch die blasenziehende Wirkung eines frischen Kantharidenpflasters erzeugten. In allen Fällen wurde auch gleichzeitig das Blutserum untersucht. Es zeigte sich bei diesen Experimenten, daß die Reaktion des Blasenserums und des Blutserums in fast allen Fällen die gleiche war; allerdings waren besonders eine Anzahl gradueller Unterschiede festzustellen. Eine Anzahl von Tabellen erklärt die einzelnen Versuchsfälle.

Ludwig Zweig (Dortmund).

Thomsen, Oluf und Boas, Harald. Der Einfluß der Temperatur auf die Komplementbindung in der Wassermannschen Reaktion. Zeitschr. f. Immunitätsf. Bd. XVIII. H. 5.

Die Bindung des Komplementes bei der Wassermannschen Reaktion geht für die meisten Sera bei einer Temperatur von etwa 16—18° (Zimmertemperatur) mit größter Intensität, für einen geringeren Teil derselben am besten bei 37° vor sich. Bei 0° scheint die Bindungsintensität höchstens ebenso stark wie bei 16—18°, in der Regel weit schwächer zu sein. Andere Angaben in der Literatur beruhen jedenfalls zum großen Teil darauf, daß man nicht dafür gesorgt hat, gleich beim Vermischen der Flüssigkeiten die angegebene Temperatur zu haben, also in Wirklichkeit die Bindung nicht bei konstanter Temperatur, sondern bei fallenden oder steigenden Temperaturen vorgenommen hat. Für den praktischen Gebrauch wird in Vorschlag gebracht, die Gläser erst $\frac{3}{4}$ Stunden bei Zimmertemperatur (16—18°), alsdann $\frac{3}{4}$ Stunden bei 37° hinzustellen.

Marg. Stern (Breslau).

Thompson, L. C. Ein modifizierter Wassermann. The archives of internal medicine. Vol. XI. Nr. 5.

Eine Modifikation der Noguchi-Wassermann-Reaktion mit sehr genauen technischen Angaben. Nichts wesentlich Neues.

Salzmann (Breslau).

Bundschuh. Beitrag zur diagnostischen Anwendung der Wassermannschen Reaktion in der Psychiatrie. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. Bd. LXX. H. 3 u. 4.

Die Originalmethode Wassermanns gibt immer noch die zuverlässigsten Resultate. Positive Reaktion im Liquor spricht für Erkrankung des Zentralnervensystems auf syphilitischer Basis und zwar ist der Wassermann bei Paralyse schon bei 0·2 in 100% der beobachteten Fälle (71) positiv, während er bei Lues cerebros spinalis erst bei Auswertung bis 1·0 positiv wird. Bei Psychosen und Zentralnervensystemerkrankungen, die nicht auf Lues beruhen, ist der Wassermann im Liquor dauernd negativ, auch wenn die Patienten nebenher Syphilitiker sind. Dies ist differentialdiagnostisch zu verwenden.

Salzmann (Breslau),

Shiga, K. Die Wassermannsche Reaktion und der Verlauf derselben nach der Salvarsaninjektion. Berl. klin. Wochenschr. 1912. Nr. 41.

Die intravenöse Salvarsaninjektion wirkt viel besser auf die Reaktion ein als die intramuskuläre resp. subkutane. Auch klinische Rezidive kamen nach intravenöser Anwendung seltener vor als nach intramuskulärer. Max Leibkind (Dresden).

Bittorf, A. und Schidovsky, H. Experimentelle Untersuchungen über das Wesen der Wassermannschen Untersuchungen. Berl. klin. Woch. 1912. Nr. 42.

Aus den Versuchen der Verf. geht hervor, daß Zerstörung lipoidreicher Organe, also von Gehirn und Leber, wie sie bei Meerschweinchen — ohne Narkose — partiell vorgenommen wurde, eine Hemmung der Hämolyse bei der Wassermannschen Reaktion zu erzeugen geeignet ist. Danach stellen sich Verf. auf den Standpunkt, daß in der Lipoidvermehrung im Blute oder im Auftreten von Eiweißlipoidverbindungen die Ursache der positiven Reaktion zu sehen ist.

Max Leibkind (Dresden).

Trinchese, J. Die Beeinflussung der Wassermannschen Reaktion durch Schwankungen des Komplementes. Berl. klin. Wochenschr. 1912. Nr. 41.

Verf. stellt die bereits allgemein anerkannte Forderung, das Komplement sorgfältig auszutitrieren.

Max Leibkind (Dresden).

Farbach, J. H. Die Kobragiftprobe bei Syphilis. Kentucky Medical Journal. 1913. Juni 15. Ref. The Journal of the American Medical Association. 1913. Juli 12. p. 145.

Die Erfahrungen von Farbach mit der Kobragiftprobe erstrecken sich auf 30 Fälle. Bei 10 Fällen von fortgeschrittener sekundärer und bei tertiärer Syphilis fiel die Reaktion stark positiv aus. Bei nichtspezifischen Hautaffektionen war sie negativ. Bei 26 Fällen, die vor 20—50 Jahren Syphilis akquiriert hatten, fanden sich klinische Erscheinungen weder bei den Patienten noch in deren Familie. 23 von diesen 26 Fällen reagierten nach Wassermann positiv. Bei 15 dieser Fälle wurde die Kobragiftprobe angewendet und zwar mit negativem Ergebnis.

Fritz Juliusberg (Posen).

Grulee, C. G. und Moody, A. M. Langes Untersuchung der Zerebrospinalflüssigkeit bei kongenitaler Syphilis mit kolloidalem Goldchlorid. The Journal of the American Medical Association. 1913. Juli 5. p. 13.

Grulee und Moody haben die von Lange auf Sigmundis Arbeit (Zeitschrift für Chemotherapie, 1912, p. 44) beruhende Prüfung der Zerebrospinalflüssigkeit mit kolloidalem Goldchlorid einer Nachuntersuchung unterzogen. Sie geben eine genaue Darstellung der Technik und empfehlen die Methode als Unterstützungsmittel der klinischen Diagnostik.

Fritz Juliusberg (Posen).

Oberndorf, C. P. Sexuelle Periodizität beim Manne. Medical Record. 1913. Juli 5. p. 18.

Oberndorf belegt an mehreren Beispielen das Vorkommen des für das Weib physiologischen menstruellen Zyklus

beim Manne. Besonders ausgesprochen ist die Existenz eines periodischen sexuellen Rhythmus bei Männern mit sekundären körperlichen weiblichen Geschlechtscharakteren.

Fritz Juliusberg (Posen).

Leschly, W. und Boas, Harald. Untersuchungen über eine Modifikation der Herman-Perutzschen Reaktion (Ellermann: Methode 14). Hospitalstidende 1913. Nr. 23. p. 640—647.

Verf. haben eine Modifikation der Herman-Perutzschen Reaktion untersucht, von Ellermann angegeben, die auch quantitativ angestellt werden kann. Während diese neue Reaktion bei Syphilitikern mehrere positive Reaktionen gab als die Wassermannsche Reaktion, wurde unter 78 Kontrollsera (mit $\div$ Wa.-R.) nicht weniger als 9 mal eine positive Reaktion gefunden, so daß die neue Modifikation praktisch nicht verwendbar ist.

Harald Boas (Kopenhagen).

Lissmann. Über eine neue Behandlungsmethode der sexuellen Impotenz. Zentralblatt für die gesamte Therapie. XXXI. 6. Heft.

Bei der durch krankhafte Erschöpfung der Kohabitationszentren bedingten Impotenz erzielte Verfasser durch epidurale Injektion von 30 ccm NaC-Lösung + 10 bis 15 Tropfen 2% Yohimbin (Riedel) gute Erfolge. Er verfügt bisher über 27 derartig behandelte Fälle, von denen er 19 als geheilt bezeichnet, während bei nur 5 Fällen trotz in größeren Pausen viermal wiederholter Injektion keine Besserung erzielt wurde. Er führt die Wirkung auf die plötzliche Spannungsänderung der schockartig direkt von der Flüssigkeit getroffenen Nervenzellen des Epiduralraumes zurück, zumal auch bei Injektion von Kochsalzlösung ohne Yohimbin eine ähnliche, wenn auch schwächere Beeinflussung der Impotenz zu konstatieren war.

Wilhelm Bernheim (Breslau).

Syphilis. Symptomatologie.

Fukurhi, M. Über die pathologische Histologie der syphilitischen Aortitis mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens von Plasmazellen. Virchows Archiv. Bd. CCXI. H. 3.

Auf Grund von 70 wohl untersuchten Fällen kommt der Autor der Hauptsache nach zu folgenden Schlüssen: Mikroskopisch finden sich in der Media, Adventitia und oft auch in der Intima ganz verschieden starke, zur Narbenbildung neigende Entzündungsherde, die selbst gummösen Charakter tragen können. Die Zellinfiltration in der Media scheint der fleckweisen Zerstörung der elastisch-muskulösen Elemente voranzugehen, doch