

Geschlechts-Krankheiten.

Syphilis. Allgemeiner Teil.

Heller, Julius. Besteht nach der deutschen Rechtssprechung zwischen Heiratskandidaten (Nupturienten) eine Pflicht zur Offenbarung überstandener Geschlechtskrankheiten? Berl. kl. Wochenschr. 1911. Nr. 40. p. 1809 u. Nr. 41. p. 1827.

Zum Referat nicht geeignet.

Altmann (Frankfurt a. M.).

Potthoff, Heinz. Die Arbeit der Dirne. Sexualprobleme. 1912. Januar.

Potthoff erstrebt eine Ehrenrettung der Dirnenarbeit, die zweifellos im privatwirtschaftlichen Sinne eine Erwerbsarbeit, im steuertechnischen eine gewinnbringende Beschäftigung sei. Unüberlegt habe Friedr. Naumann die Dirnen mit genannt, als er schrieb: Alle Kinder, Greise, Kranke, alle Bettler, Bummler, Lebemänner, Dirnen leben von der Arbeit der Arbeitenden. Aber diese Tätigkeit ist eine unsittliche, wird gesagt. Das ist ungerecht, denn ist die Preisgabe des Körpers wirklich viel schlimmer als die Preisgabe der Seele, der wir alle „Kulturgenüsse“ verdanken? Jeder Dichter prostituiert sich, wenn er seine innersten heiligsten Gefühle auf den Markt trägt, wo jeder, der die paar Groschen zahlt, sein Buch nach Belieben auskosten, mißdeuten, besudeln kann. . . Tut die Dirne etwas anderes? Ist ihr Körper heiliger als die Seele unserer Besten, die nicht leben könnten, wenn nicht die Menge auf ihnen herumtrampelte? — fragt Herr Potthoff. Oder lügt sie anders als die Sängerin oder Schauspielerin, die für Geld auf offener Bühne lacht, weint, küßt, mordet und die Ehe bricht? O nein, die Lüge sitzt an einer anderen Stelle, sagt Herr Potthoff — und schließt mit der Versicherung, daß die Ehrenrettung der Dirnenarbeit für die Stellung der Frau und für die Sittlichkeit zwischen den Geschlechtern eine viel

größere Bedeutung hat als es im ersten Augenblicke erscheinen mag.

F. Münchheimer (Wiesbaden).

Montal, H. Berufsgeheimnis und Syphilis. *l'presse méd.* 1911. Nr. 101.

Montal, der juristische Mitarbeiter der *Presse méd.*, beantwortet die Anfrage eines Arztes, ob er in einem Ehescheidungsprozeß ein von nur einer Partei verlangtes Zeugnis abgeben darf oder muß. Die interessante Sachlage war folgende: Der Arzt hatte einen Ehemann wegen Schanker und dann die bereits vom Manne infizierte Ehefrau behandelt. Diese erkannte später die Natur ihres Leidens und klagte auf Scheidung wegen ehelicher Untreue des Mannes. Er hat Gegenklage erhoben, aber mit anderen Gründen, die eheliche Treue seiner Frau sogar anerkannt. Darauf verlangt die Frau von dem Arzte ein Zeugnis nur darüber, daß dieser sie an Syphilis im Jahre 19... behandelt hat. Montal rät dieses Zeugnis zu verweigern, unter Berufung auf Brouardel, Thibierge u. a., die ärztliche Bekundungen in Scheidungsprozessen zu Gunsten des einen, zum Schaden aber des anderen Ehegatten widerraten. Allerdings hat die französische Jurisprudenz jetzt die Tendenz, die Berufung auf das Berufsgeheimnis nicht gelten zu lassen, wenn ein Arzt von seinem Patienten ermächtigt ist, über die Natur der von ihm behandelten Krankheit auszusagen, jedoch hat der Kassationshof entschieden, daß die Ermächtigung seitens eines Klienten nicht die Verpflichtung zur Aussage involviere, sondern dem Gewissen des Zeugen die Entscheidung überlasse, ob das Berufsgeheimnis dennoch zu wahren sei. Dasselbe würde im vorliegenden Falle, schließt Montal, durch das von der Frau gewünschte Zeugnis dem Ehemanne gegenüber zweifellos verletzt werden.

F. Münchheimer (Wiesbaden).

Moral wider Hygiene. Sexual-Probleme. 1912. Januar.

Nach der „Ärztlichen Rundschau“ sind im Bereich des 18. Armeekorps (in den Kasernen in Wiesbaden, Frankfurt a. M., Butzbach und Gießen) Automaten aufgestellt worden, aus welchen jeder Soldat ein Prophylaktikum gegen Syphilis usw. (Viro) für 20 Pf. erstehen kann. Die Aufstellung ist nach ärztlicher Befürwortung von dem kommandierenden General empfehlend angeordnet worden. — In der klerikalen „Augsbg. Abendztg.“ wird vor eventueller Ausdehnung dieser Verfügung auf alle Truppenteile gewarnt; sie würde zur moralischen und physischen Verseuchung des deutschen Heeres führen.

F. Münchheimer (Wiesbaden).

Bogart, H. Spezialbekämpfung venerischer Erkrankungen im Staate Utah. *Amer. Journ. of Derm.* Bd. XVI. 1912. p. 23—25.

Vorschläge zur Besserung der sexuellen Hygiene. Näheres siehe Original. J. H. Schultz (Breslau).

Grünspan, Arthur. Die Geschlechtskrankheiten im Herzogtum Braunschweig. Dtsch. med. Wochenschr. Heft 5. 1912.

Die statistischen Erhebungen Grünspans ergaben eine bedenkliche Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im Herzogtum Braunschweig, wobei der Hauptanteil auf die Landeshauptstadt, eine geringe Zahl auf das flache Land entfällt. Auf dem Lande waren Lues und Gonorrhoe gleich häufig, bei Männern überwog die Gonorrhoe, bei Frauen die Syphilis. Die Syphilis trat in der Mehrzahl der Fälle in späterem Alter als die Gonorrhoe auf. Die Prostitution trug am wesentlichsten zur Verbreitung der venerischen Krankheiten bei, doch war auch unter verheirateten Geschlechtskranken der Prozentsatz erheblich, besonders bedenklich erschien die häufige Lues der Ehefrauen. Max Joseph (Berlin).

v. Wild (Cassel). Versuch einer Belehrung über die sexuelle Frage vom naturwissenschaftlichen und ethischen Standpunkte aus im Unterricht über Gesundheitspflege an Frauenschulen. Zeitschr. f. Schulgesundheitspf. 1911. Nr. 3.

Verf. plädiert für sexuelle Aufklärung junger Mädchen im Rahmen des Unterrichts über Gesundheitspflege. Unter Bezug auf Pflanzen- und Tierreich erläutert er den Vorgang der Begattung beim Menschen, er bespricht vom ethischen und sozialen Gesichtspunkt aus die „Zuchtwahl“ beim Menschen, und verbreitet sich sehr ausführlich aber sehr taktvoll über die Bedeutung des Geschlechtstriebes. Im Anschluß daran legt Verf. seinen Hörerinnen ans Herz bei Beurteilung eines Fehltrittes maßvoll zu sein. Endlich gibt Verf. den Weg an, wie man alleinstehende Mädchen nach Möglichkeit vor Gefahren schützen kann, nämlich durch eine befriedigende, Körper und Geist genügend beschäftigende Tätigkeit und dem Bildungsgrad entsprechende erholende Beschäftigung in den Mußestunden.

Max Leibkind (Dresden).

Holcomb, R. C. und **Cather**, D. C. Studium über 3268 prophylaktische Behandlungen gegen Geschlechtskrankheiten. United States Naval Medical Bulletin. 1912. Januar 6. Ref. The Journal of the American Medical Association. 1912. Feb. 3. p. 369.

Holcomb und Cather haben bei 3268 Fällen eine prophylaktische Behandlung gegen geschlechtliche Infektionen ausgeführt, die in Sublimatwaschungen, Injektionen von Protargol und Einreibungen einer Kalomelsalbe bestand. Die Ausführungen zeigen in evidenter Weise, wie die Resultate der

Zeit entsprachen, in der nach dem infektiösen Koitus die prophylaktische Therapie vorgenommen wurde.

Fritz Juliusberg (Posen).

Sequeira, J. H. Die praktischen Resultate der neueren Fortschritte bei der Diagnose und Therapie der Syphilis. The Lancet. 1912. Januar 20. p. 153.

Sequeira kommt in seinen Ausführungen zu folgenden Schlüssen: 1. Die Frühdiagnose der Syphilis ist von der größten Wichtigkeit, um *a)* das Ausbreiten der Infektion einzuschränken, *b)* die Behandlung wirksam zu gestalten. Die Behandlung soll im primären Stadium beginnen; es soll nicht auf Sekundärerkrankungen gewartet werden. 2. Einen zweifelhaften Schanker soll man auf Spirochaeten untersuchen. Besonders ist die Dunkelfeldmethode zu empfehlen, sie gibt bei unbehandelter Läsion gute Resultate. 3. Die Wassermannreaktion ist von größtem Nutzen für die Diagnose der sekundären und tertiären Syphilis. Bei guter Technik gibt praktisch jeder Fall von sekundärer Syphilis eine positive Reaktion. Die Reaktion ist ferner von Wert zur Beurteilung der Wirksamkeit der Therapie. 4. Die Quecksilberbehandlung ist ohne Zweifel wirkungsvoll. Fast jeder Fall wird beeinflusst. Nach 8 oder mehr Injektionskuren haben noch 21% einen positiven Wassermann. Nach zweijähriger Behandlung mit Quecksilberpillen geben noch 30% einen positiven Wassermann. 5. Das Salvarsan ist bei geeigneten ausgewählten Fällen nicht gefährlich. Die intravenöse Methode hat bei genügender Vorsicht in der Asepsis und in der Herstellung der Lösungen viele Vorteile. Der Gebrauch frisch destillierten Wasser eliminiert Fiebersteigerungen und Erbrechen fast bei jedem Falle. 6. Der unmittelbare Erfolg des Salvarsans auf die Erscheinungen und auf die Wassermannreaktion ist viel schneller als der des Quecksilbers. Bemerkenswert ist der Endeffekt bei primärer Syphilis; bei frischen Fällen wird ein Sekundärstadium vermieden. Weniger imponierend sind die Erfolge bei entwickelter sekundärer Syphilis und Rückfälle kommen vor. Bei tertiärer Syphilis wirkt es außerordentlich schnell heilend, aber es ist schwer dabei die Wassermannreaktion negativ zu gestalten.

Fritz Juliusberg (Posen).

White, Douglas und Melville, C. H. Geschlechtskrankheiten: ihre Gegenwart und ihre Zukunft. The Lancet. 1911. Dez. 19. u. 16. p. 1615 u. 1692.

White und Melville kommen in ihren Ausführungen über die Geschlechtskrankheiten zu folgenden Schlüssen: Ihrem Charakter nach sind die Geschlechtskrankheiten eine Gefahr für jede Nation, bei der sie häufig vorkommen. Gonorrhoe setzt die Zahl der Geburten herab und bringt Unglück über die von

ihr befallenen. Syphilis ist eine schreckliche und hartnäckige Krankheit, welche die Kindersterblichkeit vermehrt und das Leben vieler Überlebenden ruiniert. In Heer und Flotte wird auf das Auftreten der Geschlechtskrankheiten geachtet und mit Erfolg auf ihre Verminderung hingearbeitet. Für die Zivilbevölkerung fehlt es an Information und Aufsicht. Besser indes keine Aufsicht als eine schlechte und unmoralische. In London kommen von Geschlechtskrankheiten jährlich 200.000 frische Fälle vor, in den Vereinigten Königreichen eine halbe Million. Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten muß die klinische und poliklinische Behandlung reformiert werden. Die poliklinische Behandlung müßte frei sein und zu gut gelegenen Zeiten, es müßte für Aufklärung gesorgt werden. Die jetzige Zeit ist günstig für eine Bekämpfung dieser Krankheiten. Die Gonorrhoe kann in ihren frühen Stadien geheilt werden und gegen die Syphilis haben wir ein neues Spezifikum in der Hand, welches richtig angewendet die Krankheit in kurzem eliminieren kann.

Fritz Juliusberg (Posen).

Zieler, Karl. Über die persönliche Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 8. 1912.

Als bestes Schutzmittel gegen venerische Infektionen stellt Zieler natürlich die Enthaltensamkeit hin, da extragenitale Ansteckungen immerhin selten seien. Sonst rät er zur persönlichen Prophylaxe gründliche Reinigung der Geschlechtsteile und ihrer Umgebung, Einreibung bis in die versteckten Falten mit der Siebertschen Desinfektionssalbe oder einer ähnlichen Salbe resp. Seife, wo diese fehlt mit Vaseline oder entsprechendem Fett vor und nach dem Koitus, Gebrauch des Kondoms, Urinieren nach dem Koitus, beim Weibe Tamponade und Scheidenausspülung, Einträufelung einer Silbersalzlösung z. B. Protargol.

Max Joseph (Berlin).

Schmitt, L. S. Die Laboratoriumsdiagnose der Syphilis. The Journal of the American Medical Association. 1911. November 11. p. 1657.

Schmitt kommt in seinen Ausführungen über die Laboratoriumsdiagnose der Syphilis zu folgenden Schlüssen: 1. Die Untersuchung mit dem Dunkelfeldkondensator ist die sicherste und schnellste Methode zur Feststellung der An- oder Abwesenheit des *Treponema pallidum*. 2. Der Erfolg mit frischen Ausstrichen hängt von der Sorgfalt ab, mit der die Präparate angefertigt werden. 3. Die Frühdiagnose der Syphilis gewinnt immer mehr Bedeutung mit Rücksicht auf die durch die Salvarsanbehandlung mögliche Abortivbehandlung. 4. Die Serumdiagnostik ist von größtem Werte während des Verlaufes, nachdem die Krankheit konstitutionell geworden ist.

5. Die Komplementfixationsreaktion ist von Wert zur Feststellung der syphilitischen Ätiologie und der Wirksamkeit der Behandlung. 6. Bei unter Behandlung befindlichen Patienten ist der negative Ausfall nicht von derselben Bedeutung wie der positive, soweit es darauf ankommt, die An- oder Abwesenheit der Krankheit festzustellen. 7. Bei gewissen Formen von Parasyphilis schließt ein negativer Ausfall die Anwesenheit von Syphilis nicht aus. 8. Bei Syphilis des Zentralnervensystems soll die Komplementfixationsreaktion sowohl mit der Zerebrospinalflüssigkeit wie mit dem Blute angestellt werden. 9. Die Auswahl und Herstellung des Antigens soll mit der größten Sorgfalt erfolgen. Die Reaktion ist eine quantitative und die Genauigkeit der Resultate hängt von den quantitativen Beziehungen zwischen den verschiedenen Reagentien ab. 10. Bei gut gewählten Antigenen sind die Methoden von Wassermann und Nogucchi gleich anwendbar.

Fritz Juliusberg (Posen).

Shmamine, Tohl. Eine einfache Schnellfärbungsmethode von Spirochaeten. Zentralbl. f. Bakt. B. LXI. Heft 4/5. p. 410.

1. Fixieren des Ausstriches auf dem Deckgläschen in der Flamme oder besser in Methylalkohol; 2. Auftropfen von 3 bis 4 Tropfen 1%iger Kalilauge; 3. sofortiges (ohne abzuspülen) Auftropfen einiger Tropfen wässriger Fuchsinlösung (Fuchsin 15 g : 96% Alkohol, davon 1 : 20 Wasser) oder konzentrierter, wässriger Kristallviolettlösung; 4. Stehenlassen ca. 3 Min.; 5. Abwaschen mit Wasser, Fließpapier, Kanadabalsam. — Verfasser ist derzeit damit beschäftigt, den Chemismus dieser Färbung zu studieren.

Alfred Kraus (Prag).

Nakano, H. Eine Schnellfärbungsmethode der Spirochaete pallida im Gewebe. Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 9. 1912.

Die Methode Nakanos unterscheidet sich von den übrigen Silberfärbungen durch größere Schnelligkeit, welche dadurch bewerkstelligt wird, daß die Gewebstücke vor der Färbung in eine Temperatur von 50° gebracht werden, und daß auch der Reduktionsprozeß im Brutschrank vor sich geht. Das spirochaetenhaltige Gewebe liegt 10–20 Minuten oder länger in 10%iger Formalinlösung, wird in 1–2 mm dicken Scheiben 3–5 Stunden in 95%igem Alkohol gebracht, 10 Min. in fließendes Wasser, 4–5 Stunden in 1.5%ige Argentum nitric.-Lösung in dunklem Gefäß in den Brutschrank bei 50° Wärme, dann in Pyrogallusformalin im gleichen Brutschrank von 50°C 4–10 Stunden, sodann in 95° Alkohol und Xylol, danach in Paraffin eingebettet. Es läßt sich also bei morgens entnom-

menem Gewebe bereits am Abend des gleichen Tages der Spirochaetengehalt feststellen. n14 Max Joseph (Berlin).

Gonder, R. Untersuchungen über arzneifeste Mikroorganismen. II. Können Spirochäeten (Spirochaeten) arsenfest werden? Zentralbl. f. Bakt. Bd. LXII. Heft 1/2. p. 168.

Die von Ehrlich und seinen Mitarbeitern erzielte Arzneifestigkeit verschiedener Mikroorganismen ist von besonderer Bedeutung in der Chemotherapie geworden. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Arsenfestigkeit der Spirochäeten. Es hat sich nachweisen lassen, daß auch bei den Spirochäeten eine Arsenfestigkeit erreicht werden kann, wobei jedoch hervorzuheben wird, daß diese Tatsache keinerlei praktische Bedeutung besitzt und der Aufwand an Zeit und Mühe in keinem Verhältnis zu dem einfachen Wege steht, arsenfeste Trypanosomen zu erlangen. Verfasser stellte seine Versuche an mit russischen Rekurrensspirochaeten infizierten Mäusen und mit *Spir. gallinarum* infizierten Hühnern und Reissvögeln an. Es zeigte sich, daß sowohl gegen Rekurrens- als Hühnerspirochäeten eine Salvarsanfestigkeit erreicht werden könne. Für die Lues-therapie kommt die Arsenfestigkeit der Spirochaeten nicht in Betracht, da nur 2—4 Injektionen gemacht werden, die für eine Festigkeit ungenügend wären, so daß absolut keine Gefahr besteht, wenn fraktionierte Dosen injiziert werden und eine *Sterilisatio magna fractionata* daher durchaus möglich ist.

Alfred Kraus (Prag).

Hoffmann, Erich. Diagnostische und therapeutische Bedeutung der *Spirochaeta pallida* nebst Bemerkungen über die wirksamste Bekämpfung der Syphilis. Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 7. 1912.

Sowohl bei primärer als bei bereits behandelter aber noch unklarer Syphilis im sekundären Stadium erfand Hoffmann den Spirochaetennachweis als ein bedeutend sicheres Hilfsmittel zur Diagnose wie die Wassermannreaktion. Therapeutisch bevorzugt Verf. eine kombinierte Salvarsan-Hg-Kur: 4—5 intravenöse Salvarsaninjektionen zu 0.4 g neben 36 Injektionen oder 12 Hg-Sal.-Spritzen. Nach rechtzeitig vorgenommenen kombinierten Kuren der hier angegebenen Stärke hat Verf. noch kein Neurorezidiv beobachtet.

Max Joseph (Berlin).

Gozony, Lojos. Die Pforten der Infektion bei Spirochaeten-Erkrankungen und die Schutzkräfte des Organismus. Orvosi Hetilap. 1912. Nr. 4. p. 5.

Autor glaubt, daß bei den Spirochaetenkrankheiten wie bei der Malaria, die Krankheit durch Ungeziefer vermittelt

wird. Versuche an Mäusen und Kaninchen scheinen diese Behauptung zu bestätigen. Jedoch nur bei Rekurrenzfieber.

Die Schutzkraft des Organismus besteht in der Vermehrung der Leukozyten, welche durch Quecksilber und Salvarsan erhöht wird.

Alfred Roth (Budapest).

De Lisle, J. Ist die Spirochaete der Erreger der Lues? American Journal of Dermatology. Bd. XVI. 1912. p. 13—14.

Nichts Neues.

J. H. Schultz (Breslau).

Warthin, A. S. und Snyder, E. J. Lokalisation der Spirochaeta pallida im Herzmuskel bei kongenitaler Syphilis, ohne daß histologische Veränderungen oder Spirochaeten anderswo im Körper vorhanden waren. The Journal of the American Medical Association. 1912. März 5. p. 689.

Warthin und Snyder berichten über die Autopsie eines 80 Tage alten Kindes eines syphilitischen Vaters, welches klinisch Hautsyphilide gezeigt hatte. Histologisch fanden sich in den inneren Organen nur am Herzmuskel Veränderungen. Dort waren blasse transparente Partien vorhanden mit epithelioider Proliferation des Stromas, zellulärer Infiltration, fettiger Degeneration. In diesen Herzen fanden sich mittelst Levaditis Methode zahlreiche Spirochaeten. Der zweite Fall betrifft ein 8 Tage altes Kind, welches ebenfalls im Herzen ähnliche Veränderungen wie das erste aufwies. Doch fanden sich hier außer im Herzmuskel auch in der Leber Spirochaeten. Die beiden Fälle beweisen, daß der Herzmuskel einen Lieblingssitz der Spirochaeta pallida darstellt und daß die makroskopischen Zeichen der Erkrankung so gering sein können, daß die Diagnose nur durch die Demonstration der Spirochaeten gestellt werden kann.

Fritz Juliusberg (Posen).

Balfour, Andrew. Der Wert der vitalen Blutfärbung für das Studium der sogen. „infektiösen Granula“. The British Medical Journal. 1912. Februar 17. pag. 362.

Balfour hat in früheren Arbeiten (zuletzt The British Med. Journ. 1911. Nov. 11) über den Wert der Dunkelfeldbeleuchtung für das Studium der Ausstoßung der Granula bei Spirochaeten- und Trypanosomenkrankheiten berichtet. Ergänzt werden diese Untersuchungen durch vitale Blutfärbungen. Der Autor verwendet dazu Toluidinblau 0.05% in normaler Kochsalzlösung. Das frische Blut und diese Farblösung werden in einer Wrightschen Pipette gemischt und ein Tropfen der Mischung wird untersucht. Diese Methode zeigt häufig die Granula in den lebenden Spirochaeten, sie färbt freie und lebende Granula, sie demonstriert das Eindringen der Granula in die roten

Blutkörperchen. Sie gestattet die Entwicklung der jungen Spirochaete aus dem Granulum zu studieren. Die Hämokonien bleiben ungefärbt und so fällt dieser bei der Dunkelfeldbeleuchtung störende Faktor weg.

Fritz Juliusberg (Posen).

Steiner, S. Frühdiagnose der primären Syphilis. American Journal of Dermatology. Bd. XVI. 1912. p. 96—98.

Betonung der Bedeutung rechtzeitigen Spirochaetennachweises, Empfehlung der Tuschemethode.

J. H. Schultz (Breslau).

Gerber. Über Spirochaeten und Spirochaetosen der oberen Luft- und Verdauungswege. Virch. Arch. Bd. CCVII. Heft 1.

Wir haben auch in der Mundrachenhöhle eine Reihe von membranös-ulzerösen Affektionen, die durch Spirochaeten und fusiforme Bazillen veranlaßt werden, indem diese an bestimmten Stellen saprophytisch lebende Mikroorganismen, durch allgemeine Ernährungsstörungen oder lokale Gewebsalterationen veranlaßt, sich vermehren und pathogen werden; diese Spirochaetosen reagieren auf Salvarsan. Die Plaut-Vincentische Angina ist nur ein Glied in einer Kette analoger Erkrankungen an anderen Stellen. In Zukunft werden wir unter die Kapitel der Mundrachenerkrankungen ein neues von den Spirochaetosen der Mundrachenhöhle einzureihen haben.

Alfred Kraus (Prag).

Milan. La dermatologie et la syphiligraphie en 1911. Paris medical Nr. 14.

In übersichtlicher Weise schildert Milan alle Errungenschaften auf dem Gebiete der Syphilis und der Dermatologie. Er bespricht die Erfolge der syphilitischen Infektion beim Kaninchen, bei denen es heute nicht nur gelingt, eine spezifische Keratitis zu erzeugen, sondern bei denen man syphilitische Schankergeschwüre durch Übertragen luetischen Virus hervorrufen kann. Er erläutert die Frage der Superinfektion und der Reinfektion, bei denen gerade das Tierexperiment wertvolle Aufschlüsse gegeben hat. — Die Symptomatologie hat neuere Fortschritte zu verzeichnen, indem es gelang, luetische Affektionen der Lungen, der Aorta des Magens und des Darms, der Leber, der Knochen und des Nervensystems sicherzustellen. Man fand nämlich bei Erkrankungen dieser Organe Spirochaeten im Pleura-Exsudat, in der Zerebrospinalflüssigkeit. — Die Diagnostik hat zahlreiche Arbeiten über die Wassermannsche Reaktion gebracht, neben der die Methode von Porges mit dem Natriumglykochol nur geringeren Wert hat; ebenso die Kutanreaktion nach Nicolas, Fabre, Gautier

et Charlet, die sehr zweifelhafte Resultate liefert. Den größten Fortschritt brachte die Behandlung durch die epochemachende Entdeckung des Salvarsans durch Ehrlich, neben dem das Hektin eigentlich nicht erwähnenswert ist. Milan ist ein begeisterter Anhänger des Ehrlichschen Mittels, dessen Zusammensetzung er genau bespricht und dessen Anwendung er bei allen geeigneten Fällen fordert. Verhängnisvolle Nebenwirkungen hat er nie beobachtet.

2 Dermatosen:

Sehr viele Hautkrankheiten entbehren noch einer genauen Ätiologie. Darunter nehmen die Hauterkrankungen, die von verschiedenen Autoren der Tuberkulose zugerechnet werden, einen großen Raum ein, wie die Keloide, das Erythema exfoliativa, der Lichen scrofulosorum; sicher zu Tuberkulose gehörig betrachtet Milan das Erythema induratum Bazin, das auf Tuberkulininjektion sowohl diagnostisch wie auch therapeutisch reagiert. Die Ätiologie des Psoriasis harrt noch immer der Erklärung.

Ludwig Zweig (Dortmund).

Hoffmann. Die Reinzüchtung der *Spirochaete pallida*. Berliner klin. Wochenschr. 1911. Nr. 48. p. 2160.

Genauere Vorschriften zur Reinzüchtung der *Spirochaete pallida*. K. Altmann (Frankfurt a. M.).

Fontana, F. Über die Diagnose der Syphilis vermittels der Intradermoreaktion. Gazz. d. Osp. e d. Clin. 30. Okt. 1911.

Fontana hat sukzessiv mit Natrium glycol., Lezithinsuspension, Glycerinextrakt aus Meerschweinchenherz, Extrakt aus flachen Kondylomen mit zahlreichen *Spirochaeten* (Syphilin) seine Experimente ausgeführt, indem er die Inokulationen in peinlichst antiseptischer Art am Arme machte und die Resultate regelmäßig nach 24 Stunden festzustellen suchte. Nur mit dem Syphilin hatte er ermutigende Resultate, und er ist der Ansicht, daß bei Vervollkommenung der Technik für die Präparation der Extrakte die Methode der Intradermoreaktion für die Diagnose der Syphilis sich nützlich erweisen könne.

J. Ullmann (Rom).

Ziegel, H. F. L. Noguchis Luetinreaktion: eine kurze Beschreibung und die Bedeutung ihres praktischen Wertes. New-York Academy of medicine. 1911. Dezember 19. Medical Record. 1912. Februar 10. pag. 290.

Ziegel kommt in seinen Ausführungen über die Luetinreaktion zu folgenden Schlüssen: 1. Die Luetinreaktion ist ein einfaches, harmloses Verfahren, welches in der intradermalen Injektion einer karbolisierten Emulsion von sterilen Kulturen des *Treponema pallidum* besteht. 2. Die Reaktion ist negativ

bei normalen und nichtsyphilitischen Individuen, ferner bei verschiedenen Krankheiten, inkl. Tuberkulose, Pneumonie, Typhus, Malaria, Karzinom, Ekzem und Psoriasis. 3. Die Reaktion hat einen bedeutenden negativen Wert. Verglichen mit der Pirquetreaktion gibt die letztere mehr als 50% positive Reaktionen bei anscheinend nichttuberkulösen Erwachsenen, während die Luetinreaktion sowohl bei Erwachsenen, wie bei Kindern, die klinisch und serologisch nicht syphilitisch sind, konstant negativ ausfällt. Eine positive Reaktion erhält man selten bei primärer und sekundärer Syphilis.

Fritz Juliusberg (Posen).

Cohen, M. Noguchis Haut-Luetin-Reaktion und ihre Verwendung in der Augenheilkunde. Arch. of Ophthalmology. 1912. Jan. Ref. The Journal of the American Medical Association. 1912. Jan. 27. p. 304.

Bei 46 von 60 Fällen, d. h. bei 76·66%, die Cohen untersuchte, entsprach die Hautreaktion entweder den klinischen Erscheinungen und der Wassermannreaktion oder wenigstens einem von beiden. Bei 23·5% fiel sie abweichend von der klinischen Diagnose und vom Ausfalle der Wassermannreaktion aus. Ein positiver Ausfall der Luetinprobe spricht daher mit großer Wahrscheinlichkeit für das Vorhandensein einer Syphilis.

Fritz Juliusberg (Posen).

Beltz. Über Liquoruntersuchungen mit besonderer Berücksichtigung der Nonne-Appeltschen Reaktion. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde. Bd. XLIII. p. 63.

Die aus der Cölner Akademie für praktische Medizin stammenden Untersuchungen führen den Verf. zu folgenden Schlußfolgerungen:

1. Die Nonne-Appeltsche Reaktion gibt bei unklaren Erkrankungen des Zentralnervensystems eine vorzügliche Orientierung hinsichtlich des Zusammenhanges mit Lues.

2. Sie ist stets positiv bei Paralyse, fast immer bei Tabes.

3. Bei Lues cerebrospinalis spricht ein positiver Ausfall für, ein negativer nicht mit Sicherheit gegen diese Diagnose.

4. Entzündliche Meningealerkrankungen, sowohl tuberkulöse wie eitrige, geben meist eine deutlich positive Reaktion. Bei meningealen Reizerscheinungen (im Verlaufe von Pneumonie, akuter Leukämie usw.) sowie unmittelbar nach einem epileptischen Anfälle kann sie schwach positiv ausfallen.

5. Für Lues cerebrospinalis ist eine gewisse Regellosigkeit im Ausfalle der verschiedenen Liquor-Reaktionen charakteristisch.

6. Bei Tabes ist der Liquor-Wassermann meist negativ.

7. Eine auffallend starke Globulinreaktion bei Fehlen der Pleozytose muß den Verdacht auf Rückenmarkskompression lenken.
Fritz Callomon (Bromberg).

Nonne und Hauptmann. Liquor cerebrospinalis und Wassermannsche Reaktion. Neurol. Zentralblatt. 1912. p. 94.

Polemik gegen eine Arbeit von Frenkel-Heiden, die eine Kritik der quantitativen Reaktionsbestimmung im Liquor enthält.

Holzmann, W. Liquor cerebrospinalis und Wassermann-Reaktion. Neurolog. Zentralblatt. 1912. pag. 98.

Polemik gegen dieselbe Arbeit, Verteidigung der Bedeutung der quantitativen Untersuchung.

Frenkel-Heiden. Liquor cerebrospinalis und Wassermann-Reaktion. Eine Entgegnung auf die Entgegnungen von Nonne-Hauptmann und Holzmann. Neurol. Zentralbl. 1912. p. 103.

Polemik. Die Wassermann-Reaktion im Liquor gibt nicht immer positive Resultate, während die Lymphozytose bei sicherer Lues nie vermißt wird. Dazu Schlußwort von Nonne, Holzmann, Frenkel-Heiden.

F. Lewandowsky (Hamburg).

Neue, H. Über die Auswertungsmethode des Liquor cerebrospinalis mittels der Wassermannschen Reaktion. Münch. medizinische Wochenschr. 1912. Nr. 3.

Verf. verwandte nach dem Vorgang von Hauptmann und Hößli bei der Untersuchung des Liquor cerebrospinalis größere Mengen desselben (statt 0·2 wurde 0·4 bis 1·0 benutzt) und fand, daß bei der Verwendung größerer Mengen der Zerebrospinalflüssigkeit die Reaktion in einer Reihe von Fällen positiven Ausschlag zeigte, bei denen kleinere Liquormengen vorher ein negatives Resultat ergaben.

Er berichtet ausführlich über eine Reihe interessanter Beobachtungen, bei denen erst die Verwendung größerer Liquormengen für die Diagnose entscheidend waren.

Praktische Wichtigkeit haben die Ausführungen Neues insofern, als die Möglichkeit besteht, bei der Verwendung seiner Methode bei Liquoruntersuchungen absolut eindeutige Resultate zu erhalten, so daß auch dem negativen Befunde große Beweiskraft zukommt.

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Cristina, G. Di und Cipolla, M. Über die Bildung spezifischer Antikörper bei mit Nukleoproteid

syphilitischer Organe behandelten Kaninchen. Zentralbl. f. Bakt. Bd. LXII. Heft 1/2. p. 160.

Die vorläufige Mitteilung bezieht sich auf Versuche, bei Kaninchen einen spezifischen Ambozeptor zu erhalten durch Behandlung mit nicht infektiösem syphilitischen Material, u. zw. eines aus Leber und Milz von syphilitischen Neugeborenen gewonnenen Nukleoproteids. Bei 2 Versuchstieren wurde nach 10 Tagen im Blutserum die Anwesenheit eines spezifischen Ambozeptors nachgewiesen. Als Antigen wurde das alkoholische Extrakt von Meerschweinchenherzen verwendet. Die Ablenkung des Komplements war in den untersuchten Fällen eine vollständige und den ganzen Zeitraum der Injektionen hindurch persistierend. Die Autoren warten nun Impfungen mit syphilitischem Virus ab, um festzustellen, ob die Tiere mit Immunitätserscheinungen reagieren. Alfred Kraus (Prag).

Milian und Girauld. Die biologische Reaktivierung der Wassermannreaktion. Bull. des hôpitaux. 1911. p. 694.

Biologische Reaktivierung nennen die Autoren die Tatsache, daß der Wassermann in vielen Fällen erst im Laufe der antiluetischen Kur und durch dieselbe (besonders durch Salvarsan) positiv wird, während er früher negativ war. Von 99 Fällen gelang die Reaktivierung in 54, u. zw. gewöhnlich in den ersten Tagen nach intravenöser Salvarsaninjektion (übrigens wie auch nach Hg-Therapie zuweilen) und hält eine kurze Zeit an — 45 Fälle blieben negativ. Einen absoluten Wert hat die Reaktivierung nur bei Individuen, die schon einmal vorher positiven Wassermann gezeigt hatten. An einem Patienten, der vor 20 Jahren Lues akquiriert und seit 5 Jahren keine Erscheinungen mehr gezeigt hatte, bei dem der Wassermann negativ war, wollen die Autoren durch den positiven Ausfall der Reaktivierung nach Salvarsan nachweisen, daß eine Heilung doch noch nicht erfolgt war.

R. Volk (Wien).

Levaditi und Latapie. Die Serodiagnose der Syphilis, nach den im Institut Pasteur verzeichneten Resultaten. Presse méd. 1911. Nr. 88.

Im Jahre 1910 wurden 3000 Sera untersucht, doch nur bei 913 waren ärztliche Angaben über die Pat. erhältlich. Positiv reagierten von 418 mit sicherer Lues 291 = 69·3%, von 425 wahrscheinlich syphilitischen 117 = 27·5%, negativ aber 54, bei denen Lues wenig wahrscheinlich und 16, bei denen sie sicher ausgeschlossen war.

Die Untersuchung wurde nach Wassermann gemacht, aber die Verf. modifizierten die Methode, in Anlehnung an das Hecht-Bauersche Verfahren. Sie benützten 3 Röhrchen.

In diese kommt zunächst Kochsalzlösung, 0·2 ins I., 0·1 ins II. und 0·3 ins III., dann titriertes Antigen aber nur in I und II und zwar 0·1 resp. 0·2, und zuletzt wird in alle drei Röhrchen 0·1 des zu prüfenden Serums hinzugefügt. Nun werden die Röhrchen in den Brutschrank gestellt, erhalten nach $1\frac{1}{2}$ Stunden einen Zusatz von je 0·1 5%igem Hammelblut (5 ccm : 100 ccm physiolog. Kochsalzlösung) und bleiben dann im Brutschrank, bis im III. Röhrchen Hämolyse eingetreten. In ca. 90% erfolgt diese, und dann ist das Resultat an den beiden anderen Röhrchen ables- und verwertbar. Tritt sie aber nicht ein, so enthält das Serum nicht genug Hammelblutambozeptoren oder Komplement. Im ersten Falle genügt Zusatz von 0·1 titriertem Hammelblut, um nach 20 Min. Brutschrank die Hämolyse im III. Röhrchen zu bewirken, im zweiten muß die Untersuchung wiederholt resp. neu aufgenommen werden unter Zufügung von 0·1 Komplement - Meerschweinchenserum (physiolog. Kochsalzlösung 4) in jedes Röhrchen. Erfolgt aber auch jetzt die Hämolyse nicht, so befinden sich antihämolytische Substanzen im Serum, die das Gelingen der Reaktion verhindern.

F. Münchheimer (Wiesbaden).

Leeser, Julius. Über die Ergebnisse der Wassermann - Neisser - Bruckschen Serum - Reaktion. Diss. Freiburg. 1910.

Besprechung der Ergebnisse der ursprünglichen und der abgeänderten Reaktion bei syphilitischen und nicht syphilitischen Erkrankungen.

Weiler (Leipzig).

Thilenius, Otto. Beiträge zur serologischen Syphilisreaktion bei chirurgischen Erkrankungen. Diss. Breslau. 1910. (Klinik Küttner.)

Bei 96 Fällen ergab die Serumreaktion in 90·62% sichere Resultate.

Weiler (Leipzig).

Cozzolino Positive Wassermannsche Serodiagnose in einem Fall von kongenitalem Hydrocephalus chronicus. Stab. tipo-litografico Genova.

Der von Cozzolino beschriebene Fall betrifft ein Kind von $5\frac{1}{2}$ Monaten. Obschon bei den Eltern die Existenz einer vorausgegangenen Lues negiert wurde, obschon bei ihnen jedes Zeichen konstitutioneller Syphilis fehlte und die Mutter nie Aborte oder Frühgeburten hatte, und es auch nicht möglich war, eine Syphilis in der dritten Generation festzustellen, so führte Autor trotzdem, um die dunkle Ätiologie des Falles aufzuklären, die Wassermannsche Reaktion aus, indem er daran dachte, wie häufig dieluetische Ätiologie des chronischen Hydrozephalus zugegeben sei, indem er ferner den familiären Charakter dieser Hydrozephalie (eine kleine Schwester war an chronischem Hydrozephalus gestorben) und auch das Faktum

in Betracht zog, daß die kleine Patientin die charakteristische Sattelnase darbot. Die W. R. gab ein deutliches, wenn auch nur mäßiges positives Resultat, d. h. es handelte sich um eine Reaktion, die man unter denen mittlerer Intensität klassifizieren konnte.

Der Autor macht darauf aufmerksam, wie das biologische Kriterium zu entscheiden habe, wie hoch der Prozentsatz chronischer Hydrozephalien luetischer Ätiologie sei. Wenn es auf diese Weise gelingen wird, frühzeitig jene latenten Fälle von Syphilis zu entdecken, die zum Hydrozephalus führen, so kann man deshalb doch nicht behaupten, daß man bei Durchführung einer antisypilitischen Therapie dazu kommen würde, diese Fälle vor dem weiteren Fortschreiten des Übels zu bewahren, besonders nicht bei den Formen von parasypilitischem Hydrozephalus.

J. Ullmann (Rom).

Serra, A. und Gentili, A. Die Wassermannsche Reaktion im Blut des Nabelstranges, im mütterlichen und fötalen Blut nach der Geburt. Ihre Spezifität bei der hereditären Syphilis. Beziehungen zwischen Serodiagnose, klinischer Phänomenologie, Parasitologie und anatomischen Alterationen der Ovularadnexe. Clin. Dermosifil. und Ostetrico-Ginec. Cagliari 1911.

Aus den Untersuchungen der Autoren lassen sich folgende Schlüsse ziehen:

1. Die mit Syphilis florida behafteten Frauen geben den höchsten Prozentsatz an positiver Wassermannreaktion. In dieser Hinsicht ist das Verhalten des mütterlichen Blutes und der fötalen Flüssigkeiten identisch.

2. Dieser Prozentsatz wird bedeutend niedriger bei Frauen mit latenter Syphilis, u. zw. um so mehr, je älter die Infektion ist. Das Verhalten des mütterlichen und fötalen Blutes kann verschieden sein, denn man kann negative Reaktion in dem der Armvene der Frau entnommenen Blute haben und positive Reaktion im Blut des Nabelstranges.

3. Bei Frauen mit latenter Lues, bei denen die Krankheit früher von einem der Autoren festgestellt und behandelt worden war, erreichte die Reaktion, wenn sie auch positiv war, nie den vollkommenen Grad wie bei den nicht behandelten Frauen. Diese Beobachtung betrifft seit mehr als 3 Jahren behandelte Frauen. Autoren haben keine Fälle von erst seit kurzem behandelten Kranken gehabt.

4. Die Mazeration des Fötus, allein genommen, kann nicht immer als Effekt hereditärer Lues angesehen werden, denn man hatte sie, wenn auch selten, bei Frauen, bei denen jede klinische Erscheinung fehlte, die Syphilis hätte vermuten

lassen können, und bei denen das mütterliche Blut und die fötalen Flüssigkeiten negative W. R. gaben.

5. Ein Faktum, das vorläufig aus einem einzigen Falle hervorgeht, ist das, wenn auch nur partielle positive Verhalten der Reaktion im Blute einer Frau in den letzten Tagen der Schwangerschaft und nach dem Partus, und das negative Verhalten der Reaktion im Blute des Nabelstranges und des Fötus nach der Geburt, bei dem die Reaktion jedoch partiell positiv wurde nach 10 Tagen und total positiv nach 60 Tagen mit dem Ausbruch von Manifestationen hereditärer Syphilis.

6. Man hat durchaus keinen Parallelismus zwischen den angeblichen Veränderungen der Plazenta durch Syphilis (Gewichtszunahme, Infarkte usw.) und positivem Verhalten der Wassermannreaktion. Positive Reaktion erhielt man mit dem Blut vollkommen normal aussehender Plazenta syphilitischer Frauen und negative Reaktion bei gesunden Frauen, deren Plazenta wegen der bislang ihr von den meisten zuerteilten Charaktere an Syphilis denken lassen konnte.

7. Die Wassermannreaktion kann positiv sein, abgesehen von den Fällen florider und latenter Lues, bei Frauen mit rezenter Malaria, die Temperaturerhöhung und Parasiten im Blute zeigen, und auch bei Frauen mit Eklampsie. Die Reaktion kann man gleichzeitig in geringerem Grade im Blute des Nabelstranges und ganz partiell im fötalen Blute einige Tage nach der Geburt haben. Dieses positive Verhalten, das während der Akme der Krankheit auftritt, verschwindet, sobald die Krankheit ihrem Ende zugeht.

8. Die methodische Durchführung dieser serologischen Untersuchungen und die richtige Deutung ihrer Resultate und der Ursachen, die außer der Syphilis eine positive Reaktion bedingen können, haben einen großen Wert für die Diagnose latenter Syphilis bei der Gebärenden und dem Fötus. Die Antwort der serologischen Untersuchung ist in dieser Hinsicht viel wertvoller als diejenige, die sich auf die angeblichen Alterationen der Ovularadnexe stützt, und nach ersterer muß sich deshalb hauptsächlich die Frage nach der Ernährung des Kindes richten.

J. Ullmann (Rom).

Zuelchaur, Walter. Die Serodiagnostik der Dementia paralytica. Diss. Leipzig, 1910.

Untersuchung von 248 psychiatrischen Fällen. Unter diesen finden sich 88 sichere und 12 zweifelhafte Paralyse. Verf. empfiehlt für die Praxis folgendes Verfahren:

Bestehen Zweifel bezüglich der Diagnose „Paralyse“ oder „nicht Paralyse“, so ist zunächst die Blutuntersuchung nötig. Fällt dieselbe negativ aus, so erübrigt sich die Untersuchung der Spinalflüssigkeit und man kann in den meisten Fällen

Paralyse ausschließen. Fällt sie positiv aus, so ist die Lumbalpunktion anzuschließen. Ist der Befund in der Spinalflüssigkeit negativ, so ist Paralyse ebenfalls unwahrscheinlich. Ist der Befund positiv, so ist mit ziemlicher Sicherheit Paralyse anzunehmen, außer, wenn tabische Symptome das Krankheitsbild komplizieren, ein Fall, in dem die positive Reaktion lediglich von der bestehenden Tabes herrühren kann.

Felix Weiler (Leipzig).

Severin und Nordentoft, Jakob. Fehlen der Wassermannschen Reaktion in einem Falle von tertiärer Hautsyphilis. Hospitalstidende. 1912. Nr 11. p. 303 bis 305.

Kasuistik.

Harald Boas (Kopenhagen).

Thomsen, Oluf und **Boas**, Harald. Die Wassermannsche Reaktion bei kongenitaler Syphilis. Bibliotek for Laeger. 1912. p. 34—63.

In deutscher Sprache im Archiv für Dermatologie und Syphilis publiziert.

Harald Boas (Kopenhagen).

Mouradian, M. (Hôpital Lariboisière). Über die praktische Bedeutung der Wassermannschen Reaktion in der Augenheilkunde. Annales d'oculistique. Januar 1912. Nr. 1.

Die Wassermannsche Reaktion ist ein wertvolles Hilfsmittel, das aber bei positivem wie bei negativen Befund keinen absoluten Ausschlag bz. Diagnose und Therapie geben darf. Die Beobachtung von 245 Kranken zeigt positiven Wassermann bei 70% sicherer, bei 45% wahrscheinlicher und bei 23% fraglicher syphilitischer Augenerkrankung.

Theodor Schwab (Karlsruhe).

Thibierge, Georges et **Weissenbach**, R. J. Die Wassermannsche Reaktion in der gerichtlichen Medizin. Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale. 4. Serie Tome XVII. Februar 1912.

Zu kurzem Referate nicht geeignet.

Theodor Schwab (Karlsruhe).

Bauer, R. und **Hirsch**, A. Beitrag zum Wesen der Wassermannschen Reaktion. Wiener klin. Wochenschr. 1912. Nr. 4.

Durch Dialyse lassen sich sowohl aus Normal- alsluetischen Seris ziemlich reichliche Globulinniederschläge erzielen, die in entsprechenden Mengen Kochsalzlösung gelöst, folgende Eigenschaften zeigen: 1. Die Wassermannsche Reaktion der Globulinlösungen hängt in erster Linie von der entsprechenden Reaktion des Mutterserums ab, d. h. die Globulinlösung kann nur dann positiv reagieren, wenn auch das Ursprungsserum positive Reaktion zeigt. Die Globulinlösung reagiert um so

stärker positiv, je stärker das Mutterserum reagiert, aber niemals so stark wie dieses, meistens 4—5 mal schwächer. Der Globulingehalt der Lösungen betrug zwischen 1·5 bis 4⁰/₁₀₀, wobei die Normalglobulinlösungen oft mehr Globulin enthielten als die der Luesglobuline. Die Wassermannsche Reaktion der Lösungen ist daher zunächst vom absoluten Globulingehalt unabhängig. Ebenso wie diese künstlich hergestellten Serumglobulinlösungen verhalten sich die globulinhaltigen Harnes des Menschen. Die Wassermannsche Reaktion des Harnes ist gebunden an das Vorhandensein von Globulinen in denselben und zunächst nur von der Reaktion des zugehörigen Serums abhängig. Dagegen ist auch bei positiver Seroreaktion ein gewisser Globulingehalt des Harnes für das Zustandekommen der Wassermannschen Reaktion erforderlich u. zw. meist ca. 2⁰/₁₀₀ Globulin. Je höher ceteris paribus der Globulingehalt des Harnes ist, desto ausgeprägter ist auch die Wassermannsche Reaktion im Harn. Die aus dem Harn dargestellten Globuline zeigen dieselbe Art und Stärke der Reaktion wie der Harn selbst. Die Harnreaktion kommt nach der Autoren Ansicht dadurch zustande, daß die eigentümlich veränderten Globuline des Luetikerserums durch die geschädigte Niere in denselben übertreten und dort dieselbe wichtige Rolle beim Entstehen der Wassermannschen Reaktion spielen, die ihnen gewiß im Serum zukommt.

Viktor Bandler (Prag).

Bodlaender, F. Über das Wesen der Wassermannschen Reaktion. Korrespondenzblatt für Zahnärzte. 1912. Heft 1.

Nichts Neues.

Artur Schmitt (Würzburg).

Metchnikoff et **Besredka.** Des vaccinations antityphiques. Annales de l'institut Pasteur. 25. Année. Décembre 1911. Nr. 12.

Bei Experimenten an Schimpansen erhielten die Verfasser folgende Resultate:

Die Antityphus-Vakzine, erzeugt durch tote Typhusbakterien oder durch Auto lysate, schützt den Schimpansen nicht gegen die Infektion mit Typhus.

Die Typhusbazillen, die von einem chronischen Träger ausgeschieden werden, können trotz ihrer Virulenz den Laboratoriumstieren gegenüber, Schimpansen nicht infizieren. Die Aufnahme von avirulenten Stoffen von einem chronischen Bazillenträger stammend, schützt den Schimpansen nicht vor Infektion mit Typhus, wenn man ihn später Bazillen oder virulentes Bazillenmaterial schlucken läßt.

Im Gegenteil, eine einmalige Attacke von wahrem Typhus sichert dem Schimpansen die Immunität gegen eine neue In-

fektion. Nur die Vakzination mit lebenden Bazillen ist allein imstande, sichere Immunität zu verschaffen.

Der lebende Paratyphusbazillus B., durch den Mund eingenommen, kann ein antityphöses Vakzin unterstützen, vorausgesetzt, daß dieses in großer Dosis appliziert eine starke Fieberreaktion auslöst; in schwacher Dosis immunisiert es nicht.

Dagegen immunisiert der lebende Typhusbazillus, in schwacher Dosis unter die Haut eingespritzt, sicher gegen Typhus, unter intensiver lokaler und allgemeiner Reaktion.

Der lebende, jedoch sensibilisierte Typhusbazillus zeigt bei subkutaner Injektion nur eine schwache örtliche und eine fast negative allgemeine Reaktion. Er schützt vor dem Typhus ebenso sicher wie die gewöhnlichen lebenden Bazillen.

Beim Menschen ruft die Injektion lebender und sensibilisierter Typhusbazillen nur eine wenig ausgesprochene lokale und allgemeine Reaktion hervor.

M. Oppenheim (Wien).

Mutermilch, St. Sur l'origine des Anticorps chez les Cobayes trypanosomiés. Annales de l'Institut Pasteur, October 1911. Nr. 10. 25. Jahrg.

Der Verf. kommt auf Grund von zahlreichen trypanolytischen Experimenten zu folgenden Schlüssen:

1. Die trypanolytischen Antikörper scheinen bei mit Nagana infizierten Meerschweinchen in den blutbildenden Organen zu entstehen, insbesondere in der Milz und im Knochenmark. Die Leber scheint sich in gleicher Weise an deren Entwicklung zu beteiligen. Von dem Augenblicke an, in dem sie vom Gewebe gebildet werden, werden die trypanoziden Substanzen rasch, vielleicht sogar plötzlich an das zirkulierende Blut abgegeben.

2. Nach der Krisis enthalten die Organe ebensovieles Antikörper als ihrem Blutgehalte entspricht.

3. Die zelligen Elemente können neue Quantitäten von trypanoziden Antikörpern produzieren, wofür man den Organismus eines Teiles seiner zirkulierenden Antikörper durch aufeinanderfolgende Aderlässe beraubt.

4. Es gibt keine Antikörperproduktion an dem Orte, wohin man das Antigen gebracht hat (Pleura, Peritoneum), bei Kaninchen und Meerschweinchen, die mit toten Trypanosomen geimpft wurden.

M. Oppenheim (Wien).

Schultz, J. H. Beiträge zur Kenntnis der Alkoholhämolyse und ihrer Hemmung durch menschliches Blutserum, mit besonderer Berücksichtigung des Blutserums Luetischer. Zeitschr. f. Immunit. Bd. XII. Nr. 4.

Die wesentlichsten Ergebnisse der Schultz'schen Untersuchungen sind:

a) hinsichtlich der Alkoholhämolyse.

Die Alkoholhämolyse wird in der typischen Versuchsanordnung deutlich durch Cholestearin (bis 0.002), spurweise durch Lecithin (0.0006) gehemmt, während sonst Lecithin und Natrium oleicum auch in nicht selbst lösender Menge verstärkend wirken (Addition). Durch vorherige Absättigung mit roten Blutkörperchen verliert der Alkohol an hämolytischer Wirkung, u. zw. anscheinend am meisten artgleichen Erythrozyten gegenüber; denselben Einfluß hat die vorübergehende Absättigung mit Neutralfetten, Cholestearin und Mastix;

b) hinsichtlich der Hemmung durch Blutserum.

Serum kann durch Agglutination der Erythrozyten die Alkoholhämolyse hemmen; die „Sensibilisierung“ scheint keinerlei sicheren Einfluß auf die Alkoholhämolyse zu haben.

Die Serumalbumin- und Serumglobulin-Fraktion hemmen beide, der Globulinanteil stärker.

Tryptische Verdauung setzt die Hemmungskraft des Serums sehr stark herab; bisweilen zeigt tryptisch verdautes Serum beschleunigende Wirkung. Die Hemmungskraft der Sera von kachektischen und hochfiebernden Menschen, ferner von Hunden nach Narkose und fettreicher Nahrung, zeigten i. a. keine Vermehrung der Alkoholhemmung. In der Schwangerschaft scheinen die hemmenden Stoffe bisweilen leicht vermehrt.

Eine ausgesprochene Alkoholhemmungsreaktion scheint in erheblichem Maße für Lues charakteristisch zu sein; mit der Wassermannschen Reaktion geht die Alkoholhemmungsreaktion nur teilweise parallel. Es wurden in etwa 1% sicher unspezifische Hemmungen beobachtet.

Praktisch kann die Alkoholhemmungsreaktion einstweilen nur zur Nachprüfung hinsichtlich der Spezifität und eventuell als Ergänzungsreaktion empfohlen werden.

Marg. Stern (Breslau).

Sachs, H. Über den Einfluß des Cholesterins auf die Verwendbarkeit der Organextrakte zur Wassermannschen Syphilisreaktion. Berl. kl. Woch. 1911. Nr. 46. p. 2066.

Verf. ist es gelungen, die Wirksamkeit alkoholischer Extrakte aus Meerschweinchen- und Rinderherzen durch Zusatz von Cholesterin derart zu erhöhen, daß sie den besten Extrakten aus luetischen Fötallebern gleichwertig werden; dieselbe Verstärkung der Wirksamkeit erfahren auch alkoholische Extrakte aus luetischen Lebern, die sich von vornherein für die Wassermannsche Reaktion als ungenügend wirksam erwiesen. Der Cholesterinzusatz hat dabei noch den Vorteil, die störende Eigenhämolyse mancher Extrakte zu verringern oder aufzuheben, auch ist es oft möglich, die mit Cholesterin verstärkten Stamm-

extrakte mit der 2—3fachen Menge Alkohols zu verdünnen, also zu vermehren, ohne ihre Wirksamkeit bei entsprechender Vermehrung des Cholesteringehaltes zu verringern. Verf. weist mit Recht auf die außerordentliche Bedeutung dieser Befunde einmal für die Theorie, dann aber auch für die Praxis der Wassermannschen Reaktion hin, denn sie gewähren die Möglichkeit, beliebige Extraktmengen herzustellen, so daß ev. von Zentralstellen aus die Untersuchungslaboratorien mit einheitlichem Reagens versorgt werden können, was im Interesse der Vergleichbarkeit der Resultate äußerst wünschenswert erscheinen muß. (Die Angaben des Verf. die bereits auf der 5. Tagung der freien Vereinigung für Mikrobiologie kurz mitgeteilt wurden, sind vom Referenten nachgeprüft und auf der Tagung der Vereinigung südwestdeutscher Dermatologen vollinhaltlich bestätigt worden.)

K. Altmann (Frankfurt a. M.).

Newmark, Leo. Das Vorkommen einer positiven Wassermannreaktion bei zwei Fällen von nichtspezifischem Tumor des Zentralnervensystems. The Journal of the American Medical Association. 1912. Jan. 6. pag. 11.

Beim ersten Falle Newmarks handelte es sich um einen Hirntumor, der sich später als Gliosarkom erwies; zu gleicher Zeit kam es zu einem Karzinom an der Brust. Es ist nur über die Gehirnsektion berichtet. Der Wassermann der Blut- und Zerebrospinalflüssigkeit war positiv. Die spezifische Behandlung schien zunächst zu einer Besserung zu führen. Im zweiten Falle, bei dem die Serodiagnostik zuerst positiv, später negativ ausfiel, handelte es sich um ein intradurales Psammom. Bei beiden Fällen kann nicht ausgeschlossen werden nach den vorliegenden Krankengeschichten, daß neben den Tumoren noch eine Syphilis vorlag.

Fritz Juliusberg (Posen).

Mantovani. Die Wassermannsche Serodiagnose beim Scharlach. Bull. d. Scienze med. Heft 9. 1911.

Mantovani hat die Wassermannsche Reaktion bei 90 Seren von Scharlachkranken in verschiedenen Perioden der Erkrankung ausgeführt, indem er 3 Antigene gebrauchte: 1. ein wässeriges, 2. ein alkoholisches Extrakt aus der Leber von hereditär-syphilitischem Fötus, 3. ein alkoholisches Extrakt aus Meerschweinchenherz.

Er kommt zu dem Schlusse, daß man bei Scharlach nur äußerst selten eine vollkommene Hemmung der Hämolyse findet, die man mit derjenigen vergleichen könne, die man bei sicher luetischem Serum erhält, und wenn man sie finde, so zeige sie sich mit einem Antigen und nicht mit einem andern, daß sie nicht im Anfang der Krankheit, sondern gegen das

Ende derselben auftrete. Er ist der Ansicht, daß eine gewisse biologische Relation zwischen der positiven Wassermannreaktion bei Scharlach und den Nierenläsionen bestehe. Zur Deutung der positiven Reaktion bei Scharlach meint er, müsse man die möglichen Modifikationen der albuminoiden und lipoiden Substanzen des Serums im Verlaufe der Immunisierung in Betracht ziehen.

J. Ullmann (Rom).

Hilgermann, Robert. Wassermannreaktion und Bleiintoxikation. Dtsch. med. Woch. Nr. 3. 1912.

Angeregt durch die Versuche Dreyers nahm Hilgermann bei 34 Patienten mit akuter, subakuter und chronischer Bleivergiftung die Wassermannsche Untersuchung vor, aber stets mit negativem Erfolge. Verf. hält die positiven Resultate Dreyers vielleicht doch für bedingt durch eine frühere, unbekannte syphilitische Infektion, betont aber besonders die Unsicherheit der Sternschen Reaktion im Vergleich mit der Wassermannschen in bezug auf deren Spezifität bei Syphilis.

Max Joseph (Berlin).

Mayer, Hermann. Der Einfluß von Soda auf die Wassermannsche Reaktion. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 6. 1912.

Nach Mayers Erfahrungen übt Soda keine hämolytische Wirkung aus, vielmehr hemmt es in größeren Mengen die Hämolyse sehr intensiv. Hingegen kann man die Spritze zur Blutentnahme aus der Vene in Wasser auskochen, welches mit Soda versetzt ist und dann zur Ausführung der Reaktion die physiol. Kochsalzlösung benutzen. Die geringen Sodamengen, die hiebei in Betracht kommen, üben auf die Wassermann-Reaktion keinen Einfluß aus.

Max Joseph (Berlin).

Müller, Julius. Der Einfluß der Therapie auf die Wassermannsche Reaktion bei Spätsyphilis. Dtsch. med. Woch. Nr. 6. 1912.

Die Zahl der Fälle, welche Müller verwertete, betrug 57, von denen 40 positiv reagierten, keine akuten Symptome, aber Residuen abgelaufener Syphilis zeigten; 17 bei positiver Reaktion tertiäre Affektionen der Haut, Schleimhaut, Gefäße oder Nerven aufwiesen. Von den 40 blieben 8, von den 17 nur 4 positiv, unter welche auch solche gerechnet sind, die sich zu früh der Behandlung entzogen. Die angewandte Kur war eine Kombination von Hg-Injektionen und Enesolinjektion, bei älterer Lues eine gemischte Jod-Quecksilberkur, als physikal. Hilfsmittel Kochbrunnenbäder mit nachfolgendem Schwitzen. Die günstige Lebensweise in einem Badeorte (Wiesbaden), Alkoholvermeidung usw. tragen mit zu den guten Heilerfolgen bei. Verfasser kommt zu dem Schlusse, daß diese kombinierte

Therapie, wenn sie dem einzelnen Falle angepaßt und durch Stoffwechselanregung unterstützt wird, die Erkrankung selbst sowie die Wassermannreaktion sehr günstig beeinflußt; die W.-Reaktion besonders erfährt hierbei bedeutendere Veränderungen als durch Salvarsan oder selbst durch Kombination von Salvarsan und Hg. Max Joseph (Berlin).

Matson, Ray und Reasoner, Mathew. Der Einfluß der Behandlung auf die Wassermannreaktion bei Syphilis. The Journal of the American Medical Association. 1911. Nov. 18. p. 1670.

Matson und Reasoner kommen in ihren Ausführungen zu folgenden Schlüssen: 1. Die Wassermannreaktion entschleiern nicht allein die Natur einer Krankheit, wenn es sich um Syphilis handelt, sondern sie dient auch als Führer für eine individualisierende Behandlung. 2. Es hat sich gezeigt, daß eine energischere und individualisierendere Behandlung notwendig ist, wie früher angenommen. Mehr als die Hälfte der als geheilt entlassenen Patienten sind in Wirklichkeit latent syphilitisch. 3. Die frühe Verabreichung von Quecksilber kann zum Verschwinden der Erscheinungen führen, ohne die Spirochaeten zu beeinflussen; die Organismen bleiben jahrelang latent, um unter günstigen Bedingungen ihre Aktivität unter Auftreten frischer Erscheinungen zu erneuern. 4. Eine positive Reaktion kann nach energischer spezifischer Therapie verschwinden; daraus kann man schließen, daß eine positive Reaktion aktive Syphilis bedeutet, auch wenn keine Erscheinungen vorhanden sind und daß erneute Behandlung notwendig ist. Gut behandelte Kranke geben negative Reaktionen, ungenügend behandelte reagieren auch Jahre später positiv. Die Zahl der Quecksilberinunktionen oder -injektionen oder Salvarsaneinspritzungen, die eine positive in eine negative Reaktion verwandelt, ist verschieden, je nach dem Patienten und soll durch Blutuntersuchungen kontrolliert werden. Eine positive Reaktion bei Tabes wird wenig durch die Therapie beeinflußt. 5. Wendet man Quecksilber an, so ist eine systematische Anwendung erforderlich, sie soll frühzeitig beginnen und im ersten Jahre sollen auch nicht einmonatliche Pausen eintreten, sonst geht aller Gewinn verloren. 6. Der Gebrauch von Alkohol hat einen schlechten Einfluß auf die Syphilis; er prädestiniert zu sekundären und späteren Manifestationen und hebt zu gewissem Grade die Behandlung auf. 7. Bei vor kurzem mit Quecksilber behandelten Patienten, die eine positive Reaktion geben, ist die Zeit, die notwendig ist, um mittelst Salvarsan eine negative Reaktion zu erzielen, reduziert; bei Fällen, die sehr frisch sind und bei älteren Fällen, die nicht unter Einfluß von Quecksilber stehen, findet keine Verkürzung der Zeit statt. 8. Bei Fällen, die zur

Zeit der Injektion einen durch Quecksilber provozierten negativen Wassermann aufweisen, wird die Reaktion zweifelhaft oder positiv, um nach einiger Zeit wieder positiv zu werden. Diese Beobachtung ist eventuell von diagnostischer Bedeutung. 9. Die intravenöse Injektion ist bei Salvarsan vorzuziehen, sie ist leichter auszuführen, wirksamer und weniger schmerzhaft. 10. Man soll wenigstens zwei Injektionen verabreichen. 11. Ein sonst gesunder Patient kann 0·5—0·6 Salvarsan intravenös erhalten ohne unangenehme Wirkung. 12. Die Salvarsanbehandlung soll durch eine Quecksilberbehandlung verstärkt werden. 13. Bei Syphilis ist der tonische Effekt des Salvarsans größer als der jeden anderen Mittels. Gewicht, Stärke, Appetit, Allgemeinbefinden hebt sich in wunderbarer Weise. 14. Sicher ist, daß das Salvarsan Wirkungen hat, die das Quecksilber nicht besitzt und darum ist es ein willkommener Zuwachs unserer Therapie, besonders bei Fällen, die Quecksilber nicht vertragen.

Fritz Juliusberg (Posen).

Keidel, Albert und Geraghty, John. Der Wert der Wassermann-Reaktion und des Salvarsans. The Journal of the American Medical Association. 1911. Nov. 18. pag. 1659.

Keidel, der sich über den Wert der Wassermannreaktion äußert, kommt zu folgenden Schlüssen: Der positive Wassermann beweist für praktische Zwecke das Vorhandensein einer Syphilis. Die Reaktion kann aber, was wissenschaftlich wichtig ist, positiv ausfallen bei Lepra, Yaws, Scharlach, Trypanosomiasis, Tuberkulose, Karzinom, schwerer Anämien, also alles Krankheiten, bei denen, außer bei Yaws, eine Verwechslung mit Lues nicht in Frage kommt. Die Schwierigkeit liegt allein in der richtigen Interpretation der negativen Reaktionen. Bei zweifelhaftem Ausfall soll man weitere Untersuchungen vornehmen.

Geraghty und Keidel sind überzeugt, daß das Salvarsan einen wertvollen Zuwachs unseres Arzneischatzes bedeutet. Sie lassen der Salvarsanbehandlung eine energische Quecksilberbehandlung folgen, um diese dann mit einer erneuten Salvarsaneinspritzung abzuschließen. Bei frischen Fällen und solchen, die schon vorher energisch mit Quecksilber behandelt sind, ist eventuell Salvarsan allein genügend, um die Krankheit auszurotten.

Fritz Juliusberg (Posen).