

Ein eigenartiges Zirkulationsphänomen bei einer Schwangeren und einer Eklampsischen. Ein Beitrag zur Kenntnis der capillaren Blutungen. Von H. HINSELMANN. (Frauenklin., Bonn.) Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 48, Nr. 8, S. 254. 1922.

Bei der capillarmikroskopischen Untersuchung einer gesunden Schwangeren wurde oberhalb der Kuppe einer Capillare und außerhalb derselben ein Ballen von Blutkörperchen gefunden, der durch die Strömung in kreisender Bewegung gehalten wurde. Im Verlauf von 11 Tagen bildete sich an der Stelle der Verletzung ein neues engeres Gefäßrohr. Der gleiche Befund wurde bei einer Eklampsie erhoben. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil Blutungen im Sektionsbefund der Eklampsie eine so große Rolle spielen und der gleiche Befund bei der normalen Schwangeren die Anschauung unterstützt, daß schon in der normalen Schwangerschaft Vorgänge nachzuweisen sind, die wesensgleich sind mit denen bei der pathologischen Schwangerschaft und nur durch den Grad von ihnen verschieden.

ZUNTZ.

Refraktometrische Eiweißbestimmungen der Ödemflüssigkeit bei Schwangerschaftsnierenerkrankungen und Eklampsien. Von K. HELLMUTH. Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 46, Nr. 8, S. 290. 1922.

Die Ödemflüssigkeit bei der Schwangerschaftsnierenerkrankung zeigt im allgemeinen niedere Eiweißwerte, die regelmäßig unter 0,5% liegen. Bei den Glomerulonephritiden liegt der Wert wesentlich höher.

NICK.

Über einen durch „Edebohlsche Nierendekapsulation“ geheilten Fall von Eclampsia post partum. Von E. FER. (Wöchnerinnenasyl Aachen.) Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 56, H. 5/6, S. 256. 1922.

Kasuistische Mitteilung, Inhalt im Titel.

DIETRICH.

Zur Klinik und Pathologie der Adenomyosis. Von O. FRANKL. Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 45, Nr. 7, S. 241. 1922.

Der Krankheitszustand der Adenomyosis kommt relativ häufig vor. Er betrifft vorwiegend Frauen im klimakterischen resp. präklimakterischen Alter. Hauptsymptom ist die Blutung. Die Diagnose ist kaum in vivo zu stellen. Die Therapie ist operativ. Auch die intensivste Röntgenbestrahlung hatte in einem Falle keinen Erfolg. Bezüglich der Genese meint Verf., daß ihr eine verringerte Widerstandskraft des Myometriums gegen das Vordringen von Schleimhautteilen zugrunde liegt. Die Möglichkeit einer gelegentlichen Entstehung auf entzündlicher Basis wird zugegeben.

JONAS.

Die Dauerresultate nach operativer und Strahlenbehandlung des Uterus- und Scheidencarcinoms. Von A. GIESECKE. (Frauenklinik, Kiel.) Arch. f. Gynäkol. Bd. 115, H. 3, S. 435. 1922.

Die Kieler Klinik erzielte bei 350 Collumcarcinomen (1910 bis 1916) 26,6% Dauerheilung nach WINTER, bei 21 Corpuscarcinomen

47,62% Dauerheilung. Von den Collumkrebsen waren 70,6% operabel. Die durchschnittliche primäre Mortalität war 18,9%; dauernd geheilt blieben von den operierten Fällen 33,5%. Die Operationstechnik wird ausführlich beschrieben. Seit 1911 wird eine prophylaktische Röntgennachbestrahlung post operationem angeschlossen, zuerst mit einer nicht ausreichenden Apparatur, in den letzten Berichtsjahren mit Symmetrieapparat.

DIETRICH.

Die Strahlentherapie der Myome und hämorrhagischen Metropathien seit dem Jahre 1914. Von R. SCHMID. (Univ.-Frauenklinik, Freiburg.) Strahlentherapie Bd. 13, H. 2, S. 385. 1922.

Sammelreferat über die diesbezügliche Literatur seit 1914. Was die Heilung, den Tumorschwund und die Erreichung der Amenorrhöe betrifft, so ist die Bestrahlung mit radioaktiven Substanzen mit besseren Erfolgen ausgezeichnet als die Röntgentherapie, letztere jedoch hinsichtlich der Rezidive, Besserungen, Versager, Todesfälle und der klinischen Heilung die leistungsfähigere Methode.

DIETRICH.

Zur Operabilität des Uteruskrebses. Von R. HINRICHS. (Frauenklinik Kiel.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 46, Nr. 10, S. 373. 1922.

Entsprechend der Anregung WINTERS (Zentralbl. f. Gynäkol. 1921, Nr. 48) wurde das Material der Kieler Klinik nachgeprüft. Die Inoperabilität des Carcinoms hat bei Vergleich von 1910 und 1920 um 18% zugenommen.

DIETRICH.

Die Suggestivbehandlung in der Frauenheilkunde. Von B. LIEGNER. (Univ.-Frauenklinik, Breslau.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 46, Nr. 3, S. 89. 1922.

Nach den Mitteilungen aus der Heidelberger Klinik (Zentralbl. f. Gynäkol. 1921, Nr. 36) berichtet nun auch Verf. über Erfolge mit Wachsuggestion oder Hypnose bei gynäkologischen Untersuchungen, bei Incontinentia urinae und bei Hyperemesis.

DIETRICH.

Die Beeinflussung der sog. Ausfallserscheinungen durch Hypnose. Von P. WOLFF. Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 46, Nr. 7, S. 258. 1922.

Verf. konnte in einem Fall bei einer 34jährigen röntgenkastrierten Frau die Ausfallserscheinungen durch Hypnose, wenn auch nicht ganz beseitigen, so doch wesentlich bessern.

DIETRICH.

Der hypnotische Geburtsdämmerschlaf. Von F. SCHULTZE-RHONHOF. (Frauenklinik, Heidelberg.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 46, Nr. 7, S. 247. 1922.

Bericht über weitere Versuche an 79 Fällen mit 88,6% völligem Erfolg. Einzelheiten müssen von Interessenten im Original nachgelesen werden.

DIETRICH.

VERHANDLUNGEN ÄRZTLICHER GESELLSCHAFTEN.

46. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Berlin, 19.—22. April 1922.

LEXER: Die chirurgische Allgemeininfektion. Einteilung in bakterielle und toxische Infektionen. Das Verständnis der Giftwirkung wird dadurch erschwert, daß über Toxine der Eitererreger und der die faulige Infektion hervorrufenden Parasiten nur äußerst lückenhafte Kenntnisse bestehen. Eine wichtige Rolle spielt wahrscheinlich die aus dem Gewebszerfall hervorgehende Vergiftung; ihr näheres Studium verspricht vielleicht bemerkenswerte Aufschlüsse.

Aussprache: KEYSER (Freiburg) berichtet über Versuche in betreff der Giftwirkung von Substanzen, die auf elektro-osmotischem Wege aus traumatisch bzw. infektiös abgestorbenem Gewebe gewonnen sind.

BUZELLO (Greifswald): Über die Diagnose, Prognose und Therapie der pyogenen Blutinfektion. Letztere glaubt Vortr. als prognostisch ernste Sonderform der bakteriellen Allgemeininfektion ansprechen zu können, bei der das Blut gewissermaßen als einheitliches Organ erkrankt. Ihre klinischen Kriterien sind hohe Febris continua, dauernde starke Beschleunigung von Puls und Atmung, Exantheme, Leukocytose (bei Erliegen des Organismus Leukopenie) sowie reichliche Anwesenheit der Erreger im Blute. Die Erkrankung ist meist sekundär, kommt aber auch primär vor. Hinsichtlich der spezifischen Therapie bewährte sich besonders die intravenöse Injektion von Metallfarbstoffverbindungen sowie vor allem von 40% Urotropin.

Aussprache: CLAIRMONT (Zürich): Bei toxischer Allgemeininfektion ist stets auf Primärherde zu fahnden. Auch bei „bakterieller“ Allgemeininfektion fällt die Blutkultur meist negativ aus. Positiver

Ausfall — in etwa 10% — ist prognostisch ungünstig zu bewerten. In gleiche Richtung deuten Nierenveränderungen (Albuminurie, Cylindrurie). Die Erfahrungen der Züricher Klinik lassen eine sichere Beeinflussung bakterieller Allgemeininfektion durch Chemotherapie in schweren Fällen nicht erkennen; bessere Aussicht gibt ihre Anwendung in früheren Stadien. — ROSENSTEIN (Berlin) beurteilt den Index der Resistenz des Organismus gegen die Infektion nach der Intensität der auf Argatoxylinjektion eintretenden Leukocytose. Auf der Höhe der Reaktion wird therapeutisch Vuzin bzw. Rivanol eingespritzt; Vortr. sieht hierin einen großen therapeutischen Fortschritt. — SCHOTTMÜLLER spricht sich sehr skeptisch gegen die Leistungsmöglichkeiten der chemischen Antiseptics in vivo aus. — WOLFF-EISNER (Berlin): Bei der Beurteilung der Infektionsvorgänge ist unbedingt zwischen echten Toxinen und Endotoxinen zu unterscheiden. Die Gegenkörper der ersteren sind als Gegengifte charakterisiert, die anderen wirken antibakteriell. Es gibt auch leichteste Formen protrahierter Sepsis — Staphylococcus albus, Pneumokokken — die nur durch regelmäßige Blutuntersuchung zu erkennen sind und sich prognostisch nicht ungünstig verhalten.

EDEN (Freiburg): Entzündliche Vorgänge und Wundinfektion im Bilde der physikalischen Chemie. Änderungen der geweblichen Alkaleszenz und des osmotischen Druckes und ihr Einfluß auf Leukocytose, Phagocytose und andere Vorgänge.

CANON (Berlin): Behandlung chirurgischer Infektionen mit autogener Vaccine. Empfiehlt diese Methode.

MAKAI (Budapest): Beeinflussung entzündlicher Prozesse durch subcutane Einspritzungen eigenen Eiters. Der Eiter wurde zunächst pasteurisiert, später aber auch unverändert injiziert, ohne daß es örtlich zu fortschreitender Infektion kam. Die praktischen Resultate erscheinen erfolgversprechend.

Aussprache: NORDMANN (Berlin) beobachtete, daß schlecht heilende Wunden unter der Behandlung mit von der Körperoberfläche des Patienten gewonnenen Staphylokokkenkulturen oft rasch ihren Charakter in günstiger Weise verändern. Subcutane Injektion dieser Kulturen bei Allgemeininfektion rief nie Abscesse hervor.

NEUFELD (Berlin): Die experimentellen Grundlagen der chemischen Antisepsis. Die Wirkungsart der Wunddesinfektion ist meist noch unbekannt. Bei der BRUNNERSchen Bekämpfung der Erdinfektion mit Jodtinktur u. a. scheint es sich weniger um Abtötung der Keime zu handeln als um Hemmung ihrer Entwicklung und Entgiftung. Ebenso bei der experimentellen Diphtheriebekämpfung mittels Trypaflavin. Für praktische Zwecke erscheint es notwendig, Mittel zu verwenden, die sowohl anaerobe wie aerobe Bakterien beeinflussen; es gilt dies z. B. für das Vuzin in Substanz. Das Rivanol erweist sich im Streptokokken-Mausversuch auch noch bei später Umspritzung als wirksam. Bei Desinfektionsversuchen glatter frischer Wunden ergaben auch nicht-spezifische Mittel gute Erfolge, insbesondere Trypaflavin als 5% Pulver, Salbe bzw. in Lösungen von 1 : 500 bis 1 : 1000. Rivanol ist ihm gleichwertig, auch noch nach bereits zustande gekommener Infektion. Maßgeblich ist nie die primäre Beurteilung auf Grund der chemischen Konstitution bzw. der Versuch in vitro, sondern stets nur das Experiment am Lebenden.

KLAPP: Über Tiefenantisepsis. Der grundsätzliche Unterschied zwischen alten und neuen Antisepsis besteht darin, daß jene Kaustica waren; es ist jedoch nicht zu erwarten, daß jemals absolut unschädliche wirksame Substanzen aufgefunden werden. Es gelingt mittels *Rivanol* Abscesse und Gelenkhöhlen zu sterilisieren; unsicher sind die Erfolge beim Pleuraempyem. Beim Erysipel versagt die Methode. Parartikuläre Injektion einer Lösung 1 : 1000 beeinflußt günstig die gonorrhoeische Gelenkentzündung. Kontraindiziert ist die Infiltration bei Zirkulationsstörungen und nur mit Vorsicht zu verwenden im entzündlich infiltrierten Gewebe. Vielleicht kommt auch die prophylaktische Anwendung bei aseptischen Operationswunden in Betracht.

Aussprache: VOELCKER und v. KISHALMY berichten aus der Hallenser Klinik über günstige Erfolge mit Rivanol bei Gelenkinfektionen. Wenig eignet sich dagegen hierfür das Pleuraempyem. — ROSENSTEIN (Berlin) glaubt auch Erysipel auf diese Weise zur Heilung bringen zu können. Auch infiziertes Gewebe läßt sich schädlos mit Rivanol infiltrieren. — WESSELY (Würzburg): Die Beobachtung der äußeren Reizerscheinungen am Kaninchenauge, die Vermehrung des Eiweißgehaltes des Kammerwassers sowie die histologische Hornhautuntersuchung ermöglichen eine weitgehende Prüfung der Gewebsschädigung durch chemische Substanzen. Sowohl Vuzin wie Rivanol — in den üblichen Verdünnungen — erwiesen sich hierbei keineswegs als indifferent. — KAUSCH (Berlin): Während die Vuzintherapie enttäuschte, leistet Rivanol mehr, versagt aber ebenfalls bei der Allgemeininfektion. — HAHN (Freiburg) weist auf die Inkongruenz zwischen Tier- und Kulturversuch hin und spricht sich prinzipiell gegen die Möglichkeit einer wirksamen bakteriellen Chemotherapie in vivo aus. Die wirksamen Kräfte hat der Organismus selbst aufzubringen. — BIER sah schlechte Erfolge des Eukupins beim Pleuraempyem; Erysipelheilungen sind sehr skeptisch zu beurteilen. — MORGENROTH betrachtet ebenfalls die Aufgabe der Antisepsis in vivo nur als Arbeitshypothese, die sich aber praktisch bewährt hat. — STEINMANN (Basel) empfiehlt für die Therapie chirurgischer Infektionen die Sauerstoffirrigation, so z. B. bei der Nachbehandlung appendicitischer Abscesse.

STAHL (Berlin): Die Bedeutung der histologischen Blutuntersuchung bei chirurgischen Erkrankungen. Berücksichtigt werden hauptsächlich die Infektionen; prognostisch maßgebend hierbei ist nicht das quantitative, sondern das qualitative Verhalten der Leukocyten (ARNETHsches Blutbild).

Aussprache: FEDERMANN und SCHILLING bestätigen gleichfalls diese Anschauung. — KAPPIS betont andererseits, daß derartige Befunde nicht immer eindeutig sind; so können z. B. die Commotio cerebri, die Hirnblutung sowie der Hirnabsceß ein gleichsinniges Blutbild darbieten. — FLOERCKEN (Frankfurt a. M.) findet häufig eine Hyperglobulie bei gewöhnlichen Strumen, ebenso bei Carcinomen gleichzeitig mit arterieller Hypertension. Mit Eintritt der Kachexie verschwinden diese Begleitsymptome wieder.

HEILE (Wiesbaden): Zur Klärung der Peritonitisprognose durch das mikroskopische Bild. Bei der experimentellen „Appendicitis“ des Hundes findet sich zu Beginn der peritonealen Reaktion ein stark lymphocytäres Exsudat, das in der Folge eine polynucleäre Beschaffenheit annimmt um bei der Reparation in die ursprüngliche Form wieder überzugehen.

LÖHR (Kiel): Über physikalisch-chemische Veränderungen des Blutserums bei chirurgischen Erkrankungen. Änderungen der Senkungsgeschwindigkeit der roten Blutkörperchen lassen einen Rückschluß auf die Größe des traumatisch oder infektiös bedingten Gewebsinsultes (Nekrose) zu.

SCHRAMM (Berlin): Behandlung der perniziösen Anämie durch Entmarkung eines langen Röhrenknochens. Excochleation von kleiner Trepanationslücke des Femur aus. Das Verfahren wirkt als allgemeiner Reiz auf das Knochenmark und ergibt in einzelnen verzweifelten Fällen gute Erfolge von längerer Dauer.

Aussprache: NEHRKORN (Elberfeld) hat die Aufzucht aller langen Röhrenknochen bei dem Krankheitsbilde der „schmerzhaften Eburnisation“ erfolgreich vorgenommen. — BIER hält die Entmarkung in ihrer Wirkung mindestens für so gut wie die Milzexstirpation. Das Fehlen quantitativer Beziehungen spricht für die Bedeutung einer hierdurch herbeigeführten „Umstimmung“. — MÜHSAM (Berlin) sah nie Dauererfolge von der Milzexstirpation, auch die Kombination mit der Entmarkung ergab in einem Falle kein volles Resultat. — KÖNIG (Würzburg) mahnt zur Skepsis bezüglich der Leistungsfähigkeit der Entmarkung.

LOTSCH (Berlin): Der Einfluß der Röntgenbestrahlung der Milzgegend bei operativ Entmilzten. Die Versuche ergaben gleiche Wirkung auf die Gerinnungsgeschwindigkeit wie die von STEPHAN inaugurierte Milzbestrahlung. Als Zentralorgan der Blutgerinnung scheint daher die Milz nicht in Betracht zu kommen.

GUNDERMANN (Gießen): Thrombocyten bei malignen Tumoren. Bei Magen- und Mastdarmkrebs — aber auch bei anderen malignen Gewächsen — wurden sehr niedrige Blutplättchenwerte gefunden. Nach Exstirpation der Tumoren zeigte sich rascher Anstieg zur Norm. Vielleicht ist diese Bestimmung differentialdiagnostisch verwertbar, insbesondere zur Unterscheidung zwischen Ulcus callosum ventriculi und Magenkrebs sowie zur frühzeitigen Erkennung von Rezidiven und Metastasen. Ein maßgeblicher Einfluß der Blutplättchenzahl auf die Gerinnung sei auf Grund dieser Beobachtungen abzulehnen.

KÖNIG (Königsberg): Über das Verhalten des Blutdruckes bei operativen Eingriffen. In vorgeschrittener Narkose erfolgt sowohl bei Äther wie Chloroform ein Sinken des Blutdruckes, dessen Grad als Indikator der Narkosentiefe zu bewerten ist. Ein gleicher Hergang wird bei der Lumbalanästhesie beobachtet, während bei peripherer Anästhesie in der Regel der Blutdruck — offenbar durch psychische Erregung — gesteigert ist. Da eine stärkere Blutdrucksenkung bedrohlichen Erscheinungen gewöhnlich vorausgeht, erlaubt die fortlaufende Blutdruckmessung bei der Narkose den auf zu hoher Dosierung beruhenden Komplikationen rechtzeitig vorzubeugen und damit die Gefahren der Allgemeinanästhesie herabzusetzen.

Aussprache: AXHAUSEN, TILMANN empfiehlt das Verfahren besonders bei Hirnoperationen. — BRÜNING erzielte gute Erfolge mit der Sympathektomie bei RAYNAUDscher Krankheit.

SCHÜCK (Berlin): Neue Fiebertheorien und ihre Bedeutung für die Chirurgie. Die Möglichkeit zu fiebern bedeutet eine spezielle Eigentümlichkeit des Warmblüters und ist in letzter Linie cerebral bedingt. Durchtrennung des Halsmarkes, Ausschaltung der Großhirnrinde vom Stamme mittels Novocaininjektion hebt die aktive Thermoregulation auf. In ähnlicher Weise verhält sich der tiefnarkotisierte Mensch, der dementsprechend vor Auskühlung besonders zu schützen ist (vgl. MELCHIOR, Allgem. Chirurgie, Breslau 1921, S. 12. Ref.).

SAUERBRUCH (München): Krankendemonstrationen. 1. Oesophago-Bronchialfistel, bei dem die operative Unterbrechung der Kommunikation gelungen ist. 2. Zwei mit Thoraxkoplastik behandelte Fälle von Lungentuberkulose mit längerer Heilungsdauer. 3. Zwei kinetische Prothesen mit ausgezeichneter Funktion. 4. Exartikulation des Femur wegen Chondrosarkom unter Erhaltung des umgeklappt in den Defekt eingeführten Unterschenkels.

KÜTTNER (Breslau): Was erreichen wir mit der chirurgischen Behandlung des Sarkoms? Nachuntersuchungen am großen Materiale der Breslauer Klinik lassen mit 30% Dauerheilung (5 Jahre) die operativen Resultate entschieden günstiger erscheinen als vielfach angenommen wird und erweisen sie den Ergebnissen der Strahlenbehandlung zum mindesten als gleichwertig. Die Rezidivtodesfälle ereignen sich zumeist im 1. Jahre p. op. Im Gegensatz zu der sonst meist vertretenen Anschauung gelangten Metastasen auf dem Lymphwege in mehr als $\frac{2}{3}$ der Fälle zur Beobachtung. Die primäre Bestrahlung ist unbedingt angezeigt bei allen inoperablen Fällen, ferner dem Sarkom der Lymphdrüsen sowie der Thyreoidea.

Aussprache: ANSCHÜTZ, HILDEBRAND.

KOTZENBERG (Hamburg): Neue Gesichtspunkte zur Carcinomtherapie. Gute Erfolge mittels Deutschmannserum.

MANNINGER (Budapest): Die prinzipielle Durchführung der Carcinomoperationen mittels Paquelin scheint die Resultate wesentlich zu verbessern. So waren 7 wegen Zungenkrebs operierte Fälle noch nach 3 Jahren sämtlich am Leben.

Aussprache: Auch an der Münchener Klinik wird das Verfahren gelegentlich angewandt. — v. EISELSBERG sah gute Resultate nach derartigen Operationen, die noch von ALBERT ausgeführt waren.

KAZDA (Wien): Zur Frage der Jodspeicherung in malignen Tumoren. Die Speicherung hält bei gewöhnlicher Dosierung nur kurze Zeit an; der Erzielung einer Dauerspeicherung steht die Giftigkeit hindernd im Wege. Mäuseversuche ergaben, daß höchste Dosierung und frühzeitigste Bestrahlung das Leben am längsten erhält. Wahrscheinlich wird das Jod nicht von den Zellen des Tumors, sondern dem sie umgebenden Gewebssaft gebunden.

BAENSCH: Über die Beziehung der Metastase zum Primärtumor in der Röntgentherapie. Hämatogene Metastasen gehen bei Bestrahlung des Primärtumors niemals zurück. Wohl aber gelegentlich lymphogene. Vortr. sieht hierin eine Wirkung des Lymphdrüsengewebes.

PAYR: Praktische Erfahrungen mit der Pepsin-Pregglösung. Diese führt eine Erweichung des Gewebes herbei, ist unschädlich, außer für Nervenstämmen. Die bei arthrogenen, myogenen, tendogenen Kontrakturen gewonnenen Erfahrungen ebenso wie bei umschriebenen Bauchadhäsionen, Keloiden, Elephantiasis, Harnröhrenstriktur sind meist günstig; der Anwendung in der freien Operationswunde steht die Gefahr der Nachblutung im Wege.

Aussprache: BAETZNER (Berlin) sah elektive Einwirkung von Trypsinpräparaten auf tuberkulöses Gewebe. — v. EISELSBERG heilt die experimentelle Peritonitis beim Hunde durch Spülung mit einer Salzsäurepepsinlösung; auch beim Menschen liegen vereinzelte günstige Erfahrungen nach dieser Richtung vor. — v. GAZA (Göttingen) warnt vor ihrer Anwendung beim Pleuraempyem.

NOETZEL (Saarbrücken): Zur Handhabung der Asepsik. Prinzipielle Neuerungen haben sich im letzten Jahrzehnt kaum ergeben.

EICHHOFF (Breslau): Ist das d'Hérellesche Phänomen von Bedeutung für die Chirurgie? Auch bei Streptokokken- und Staphylokokkeninfektionen tritt dasselbe in gewissen Grenzen in die Erscheinung. Die Frage der therapeutischen Verwertbarkeit harret noch der Lösung.

VORSCHÜTZ (Elberfeld): Das Wesen der Häm- und Bakterien-Agglutination und ihre klinische Bedeutung.

v. GAZA: Gewebsautolysate und regenerativer Reiz. Gewebszerfall bildet allgemein eine Vorbedingung für regenerative Gewebsneubildung. Eine spezifische Rolle scheinen die hierbei freiwerdenden Autolysate beim Nerven zu spielen. Injektionen von Muskelautolysaten führen zum Auftreten von Muskelknospen.

Aussprache: BIER beobachtete wahre Knochenregeneration bei Zwergen, deren Femora einschließlich des Periostes quer durchtrennt und kräftig extendiert wurden. Vorbedingung für das Gelingen des Versuches besteht darin, daß zunächst für einige Tage die Fragmente in gegenseitigem Kontakt bleiben. — SAUERBRUCH sah wahre Regeneration nach Entfernung von Rippen + Periost ebenso am Schlüsselbein sowie der Halsmuskulatur. BIER glaubt im letzteren Falle an die Neubildung einer geordneten Bindegewebsnarbe.

RITTER (Zürich): Die Bedeutung der Leberfunktionsprüfung für die chirurgische Diagnostik.

CLAIRMONT (Zürich): Biologische Methoden zur Diagnose der Aktinomykose. Autolysate von WOLFF-ISRAEL-Kulturen eignen sich zur Anstellung einer streng spezifischen Cutanreaktion.

MAGNUS (Jena): Darstellung der Lymphwurzeln an serösen Häuten und ihre Bedeutung für die Pathologie. Bei Injektion von H_2O_2 -Lösung wird durch Katalase im Lymphgebiet Sauerstoff frei und gibt sehr schöne mikroskopische Bilder, die in größerer Zahl demonstriert werden. Von Interesse ist hierbei, daß im Hydrocelensack die bei serösen Häuten sonst zahlreich vorhandenen Stomata fehlen, woraus sich Hinweise für die Pathogenese dieses Leidens ergeben.

MELCHIOR. (Schluß folgt.)

Berliner Medizinische Gesellschaft.

Sitzung vom 3. Mai 1922.

Aussprache über die Vorträge von CZERNY: Über die cutane Diphtherietoxinreaktion und FRIEDEMANN: Zur Diphtherieserumbehandlung (vgl. Heft 16, S. 808). — JULIUS RITTER: In der Familienpraxis genügen die kleinen und mittleren Dosen in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, zumal da hier fast stets rechtzeitig eingegriffen werden kann. Die Methode der Anwendung sehr großer Dosen kommt nur für die Krankenhäuser in Betracht, insbesondere auch deswegen, weil unter deren Material sich sehr viel mehr verschleppte und schwere Fälle finden. Die von FRIEDEMANN empfohlene Dauerbehandlung mit Serum erscheint nicht genügend sicher begründet, da das beobachtete Vorkommen von Diphtheriebacillen in der Lunge und in anderen Organen auch auf postmortaler Vermehrung beruhen kann. — MORGENROTH: Bei einer lege artis vorgenommenen Leichenuntersuchung werden Diphtheriebacillen nur an solchen Stellen gefunden, an denen sie schon während der Krankheit sich befanden; die von FRIEDEMANN erwähnten Herdbildungen sind nicht postmortal bedingt. Die Behandlung soll mit großen

Dosen erfolgen, die am besten intravenös oder intramuskulär zugeführt werden. Bei subcutaner Injektion dauert es viel länger (einige Tage), bis der Antitoxingehalt des Blutes ein Maximum erreicht. Da die Antitoxin-Toxinbindung langsam vor sich geht und diese Bindung durch einen großen Überschuß von Antitoxin beschleunigt werden kann, muß dafür gesorgt werden, daß möglichst rasch ein möglichst hohes Maximum von Antitoxin in den Kreislauf gebracht wird. Diesen Anforderungen entspricht die FRIEDEMANNsche Methode der intravenösen Zufuhr sehr großer Dosen. — BRAUN: Es ist sehr schwierig, Statistiken, besonders wenn sie zu verschiedenen Zeiten angelegt sind, miteinander zu vergleichen. Bei der Diphtherie, bei der die Schwere der Epidemien innerhalb weiter Grenzen schwankt, läßt sich der Wert dieser Behandlungsmethode auf dem von FRIEDEMANN eingeschlagenen Wege nur mit sehr großer Vorsicht beurteilen. Für die Bekämpfung der Diphtherie wäre es am besten, wenn zur Zeit einer Epidemie jeder Verdächtige möglichst früh eine Seruminjektion bekäme, es würde so auch die Verbreitung der Seuche beschränkt. — WOLFF-EISNER: Bei der Diphtherie ist primäre und sekundäre Intoxikation zu unterscheiden. Die primären Toxine werden durch Antikörper neutralisiert, die sekundären umgekehrt durch die Antikörper bedingt. Die SCHICKsche Reaktion steht nicht im Zusammenhang mit dem Antikörpergehalt des Serums, wie aus eigenen Versuchen hervorgeht, nach denen positiver Schick in etwa 50% bei Kindern beobachtet wurde, welche kurz vorher 3000–5000 A. E. erhalten hatten. Die wichtigsten theoretischen und klinischen Schlußfolgerungen sollten sich auf exakt durchgeführte Antitoxintitrationen gründen. Diese Forderung ist bei der cutanen oder intracutanen SCHICKschen Probe nicht erfüllt. — WERNER SCHULZ: Das Antitoxin beeinflusst die lokale Erkrankung, seine Wirkung auf die Nachkrankheiten ist sehr viel unsicherer. Auch bei frühzeitig einsetzender, reichlicher, wiederholter Antitoxinzufuhr kommen bisweilen doch Fälle von Herztod vor. Das BEHRINGsche Serum ist noch nicht als das Idealmittel anzusehen; die BINGELschen Versuche mit gewöhnlichem Serum, deren Ergebnisse doch auch anderweitig bestätigt wurden, fordern zur Kritik der theoretischen Grundlagen auf. — CZERNY: Die Bezeichnung der Serumdosen als groß, mittel oder klein ist vielfach willkürlich. CZERNY setzt die Zahl der Antitoxineinheiten in Beziehung zu dem Körpergewicht des Kranken und nennt eine große Dosis 5000 A. E. pro Kilo Kind. Auch die beste Serumbehandlung ermöglicht es nicht, alle Fälle zu retten; es handelt sich bei der Diphtherie eben nicht allein um das Mengenverhältnis von Toxin zu Antitoxin. Bei den trotz anscheinend ausreichender Serumbehandlung auftretenden Herztodesfällen handelt es sich nach Untersuchungen aus CZERNYS Klinik wahrscheinlich um solche Kinder, bei denen die Umwandlung der embryonalen Herzmuskelfasern in definitive relativ spät vor sich ging. — FRIEDEMANN: Schlußwort.

VAN EWEYK.

Verein für innere Medizin und Kinderheilkunde Berlin.

Sitzung vom 3. April 1922.

Aussprache zum Vortrag von P. LAZARUS: Über Radiothorium (vgl. S. 652, dies. Wochenschr.) VAN EWEYK: Die Hauptwirkung des Radiothorium beruht auf der Wirkung des von ihm gebildeten Thorium X. Das Radiothorium hat aber gegenüber diesem eine erheblich längere Lebensdauer, deren Verhältnis zueinander annähernd mit $2\frac{1}{2}$ Tagen gegen 2 Jahre zu bewerten ist. Die Ausscheidung durch Harn und Fäces ist gut nachweisbar, aber sehr gering. Drei Wochen nach einer Radiothoriuminjektion ließen sich bei einem getöteten Versuchshund noch etwa 40% der eingespritzten elektrostatischen Einheiten nachweisen. Es läßt sich bei dem großen Einfluß, den das Radiothorium auf Blutbildung und -zerstörung hat, bei seiner langen Verweildauer im Körper seine schließliche Wirkung gar nicht übersehen; es ist also eins der aktivsten Mittel, und nach den Versuchsergebnissen nur mit größter Vorsicht therapeutisch zu verwenden. — STRAUSS: Berechtigt die Beobachtung, daß bei Versuchstieren eine Ablagerung von erheblichen Mengen Radiothors in der Leber gefunden worden ist, zu der Hoffnung, das Radiothor prophylaktisch gegen die Bildung von Lebermetastasen zu geben? — LAZARUS (Schlußwort): Bei der gewaltigen Energie und den großen Mängeln unserer Meßmethoden ist das Radiothor noch nicht für den allgemeinen Gebrauch reif. Vor allem muß noch die Aufenthaltsdauer im Organismus festgestellt werden. In der Leber, im Knochenmark, in den Lymphdrüsen bleiben noch sehr lange Mengen verankert, die täglich und dauernd Thorium X abgeben. Die starke Hyperämie der Leber nach der Injektion bereits kleiner Dosen Radiothorium macht eine prophylaktische Wirkung gegen Metastasenbildung wahrscheinlich. Die lokale Anwendung des Radiothors zwecks Gewebszerstörung weist bereits heute gute Erfolge auf.

Aussprache zum Vortrag von O. STRAUSS: Die Strahlenbehandlung des Krebses (vgl. S. 873, dies. Wochenschr.). F. BLUMENTHAL: Die verschiedenen Ergebnisse der Krebsbestrahlung

sind auf die Verschiedenheiten der Technik zurückzuführen, die noch nicht überall auf der Höhe ist. Das häufige Rezidivieren des Krebses sowohl nach Operationen wie nach Bestrahlungen legt den Gedanken einer carcinomatösen Disposition der Gewebe nahe. Präcarcinomatöse Erkrankungen im Sinne ORTHS sind selten; sie konnten nur in etwa $\frac{1}{4}$ der Geschwulstfälle nachgewiesen werden. Bei den Krebsen der äußeren Organe kann man solche vorhergehenden Stadien häufiger nachweisen, auch beim Oberkieferca. (als Folge von Zahn- und auch chronischen Ohrerkrankungen), nicht aber beim Uterusca; eine Mittelstellung nimmt der Brustkrebs ein. Die bisher leider noch unbekannten Bedingungen der Krebsentstehung werden von weittragendem Einfluß auf die therapeutischen Bestrebungen sein. — MAX COHN hebt die große Bedeutung der verschiedenen Apparatur und Technik für das Ergebnis der Therapie hervor. Auch kann eine Metastasierung ohne die geringsten klinischen Anzeichen bereits stattgefunden haben. Fernfeldbestrahlung ist der Nahfeldbestrahlung unbedingt vorzuziehen. An den meisten Kliniken, z. B. auch an den vier großen Berliner Krankenhäusern ist keine solche Apparatur vorhanden. Die Technik steht jetzt noch in den Anfängen. Bisher ist es nur möglich, über Einzelerfolge zu berichten. Dagegen ist die Krebstiefentherapie das beste Palliativmittel, das wir zur Zeit haben. Bei Metastasierungen sehen wir nach Bestrahlungen die Schmerzen und auch die Geschwulstbildungen schwinden, wo der Chirurg völlig hilflos ist. An der Aussprache beteiligen sich ferner MAGNUS-LEVY, WESTENHÖFER, LEVY-DORN, HALBERSTÄDTER, A. FRÄNKEL und STRAUSS (Schlußwort). BERLINER.

Niederrheinische Gesellschaft für Natur- und Heilkunde Bonn.

Sitzung vom 13. März 1922.

SOBOTTA: Fast allgemein wird angenommen, daß die Fortbewegung des Eies in der Tube durch den Flimmerstrom vor sich geht. Dieser Anschauung stehen außer theoretischen Erwägungen, ob überhaupt die dünnen Flimmerhaare fähig sind, das relativ schwere Ei fortzubewegen, zumal bei einer Behinderung der Passage durch die erhebliche Fältelung der Tubenschleimhaut, folgende Beobachtungen entgegen: Bei manchen Tieren ist überhaupt kein Flimmerepithel vorhanden. Das Flimmerepithel geht bei anderen, z. B. Kaninchen, verloren und es setzt eine erhöhte Sekretion der Tubendrüsen zur Gallerthüllenbildung des Eies ein. Tuben von erheblich differenten Längen werden bei verschiedenen Spezies in gleicher Zeit und einzelne Teile der Tubenstrecke werden schneller resp. langsamer vom Ei passiert, was bei einem gleichmäßigen Flimmerstrom nicht möglich wäre. Mit großer Wahrscheinlichkeit wird das Ei hauptsächlich durch peristaltikartige Kontraktionen der Tubenmuskulatur fortbewegt.

Aussprache: KRAMER.

KANTOROWICZ: 1. Die räumliche Orientierung des anormalen Gebisses zum Schädel. (Demonstration). Früher nur Beurteilung des Gebisses an sich (Beziehung der beiden Zahnreihen zueinander, im Sinne von ENGEL). Dann Übergang zur Feststellung der Lage des Gebisses zum Schädelganzen, wobei zunächst als Orientierungsebene die Frankfurter Ebene gewählt und in Beziehung zum Gebißabdruck gebracht wurde. Die fortschrittliche Technik benutzt außerdem weitergehend einen Abguß der sagittalen Mittellinie des Gesichtes, der Weichteile in der Umgebung des Gebisses und des vollständigen Gesichtes (Gesamtgesichtsmaske) zur Beurteilung des Gebisses.

Aussprache: SOBOTTA stellt fest, daß die Auffassung der Prognathie in der Anthropologie der Zahnheilkunde widerspricht.

2. Die Physiognomik der Stellungsanomalien des Gebisses. An Hand von kriminalistischen (BERTILLAUT) und klassischen Bildern der Medizäer und Habsburger wird darauf hingewiesen, daß pathologische Gebißveränderungen, wie z. B. die Progenie, einen bestimmten Gesichtscharakter bedingen und daß therapeutische Maßnahmen dies berücksichtigen müssen.

HAGEN (a. G.): Capillaruntersuchungen: 1200 Capillaruntersuchungen (nach MÜLLER-WEISS) an etwa 700 Personen, vorwiegend Schulkindern, unter gleichzeitiger Prüfung der Capillarreaktion (wie bei Dermographismus) nach EBBEKE und unter Berücksichtigung von Kälte und Wärme als Fehlerquellen, ergaben 1. physiologische Tagesschwankungen. Größte Capillarweite kurz vor der höchsten Körpertemperatur, gegen 5 Uhr mittags. Größte Capillarenge etwas vor der niedrigsten Körpertemperatur, gegen 2 Uhr morgens. Ursächliche Beziehung zwischen Capillarverhalten und Körpertemperatur ist wahrscheinlich. Ein zentraler Regulationsmechanismus ist als die wahrscheinliche Ursache der Schwankung anzusehen. Vergleich der Capillartageschwankung zur größten Todeshäufigkeit (nach OPPENHEIM und RITTER) ergibt, daß der Exitus bei Peritonitis in die Zeit der Capillarweite, 6 Uhr mittags, bei Tuberkulose in die der Capillarenge, 2 Uhr nachts fällt. Größte Säuglingssterblichkeit zur Zeit der Capillarenge,

gegen 6 Uhr morgens; ebenso die Krisis der Pneumonie. — 2. Monatsschwankungen: Bei der Frau ständig zunehmender spastischer Zustand vor der Menstruation. Kurz vor Eintritt der Blutung Angiospasmen wie bei Schwangeren (HINSELMANN). Auf dem Höhepunkt dieses Zustandes erfolgt die Blutung und diese hält genau so lange an, bis in den Capillaren sich wieder ein rascher, homogener Blutstrom bewegt. Entsprechend dem HINSELMANNschen Angaben bei Schwangeren wurde gegen Ende der Schwangerschaft Angiospasmen und Weiterwerden der Capillaren beobachtet. Auffallend war die Beobachtung des Fortbestehens der vierwöchentlichen menstruellen Schwankung des Capillarsystems in einem Falle von Schwangerschaft. — 3. Jahresschwankungen: Immer stärker werdender spastischer Zustand des Capillarsystems von Ende September bis ca. Januar. In Februar, März wieder Erweiterung der Capillaren (frühjährlicher Adelaß). Innere Umschaltungen des Blutstromes und des ganzen Stoffwechsels wird von HAGEN mit MORO als bestimmend angenommen. — 4. Konstitutionelle Differenzen: Ein Überwiegen von geschlängelten Capillarbildern bei exsudativen Kindern hat HAGEN im Gegensatz zu MEYER und HOLLAND nicht beobachtet. Ferner hat HAGEN im Gegensatz zu JAENSCH Hemmungsformen der Capillarentwicklung mit Schlängelung und tiefem Netz nicht bei allen Thyreopriven gefunden, sondern fast nur bei stark Imbezillen. Jedoch waren die gleichen Befunde auch bei Imbezillen mit erhaltener Thyreoida nachzuweisen. Drei konstitutionelle Typen werden unterschieden: Das gesunde, normale Kind mit geraden bis leicht geschlängelten Capillaren. Bei dermatographischer Prüfung erfolgt kräftiges Nachröten, mittelkräftiges Nachblaßen und geringe rote Hofbildung. Astheniker, Vasomotoriker und Rotblonde zeigen geschlängelte Capillaren und oft sichtbares tiefes Netz. Nachröten und Nachblassen wie bei Gesunden. Neigung zur Bildung des roten Hofes und zu Quaddeln. Asthmatiker und Migräniker: Erstere mit auffallend kurzen, geraden, dichtstehenden Capillarschlingen, mit geringerem Nachröten und verstärktem Nachblassen. Letztere mit etwas häufiger geschlängelten Capillaren und stärkerer Intensität des Nachrötens. Nachblassen noch erheblicher wie bei Asthmatikern. — 5. Pathologische Erscheinungen: Bei Kindertuberkulose (RANKE, zweites Stadium) mit Aktivitätszeichen wurde ausnahmslos eine starke Intensitätsherabsetzung des Nachrötens festgestellt. Eine bemerkenswerte Erscheinung boten Affekte und Ohnmachten. Das durch Strich hervorgerufene Nachröten verschwand vollkommen und erschien nach ihrem Abklingen in gleicher Stärke wie vorher. Nach HAGEN wird durch den Reiz eine direkte Einwirkung auf die Gefäßendothelien und die kontraktilen Spinnzellen der Capillarwand ausgeübt, die einen veränderten Gleichgewichtszustand zur Folge hat. Dieser lokale Reizzustand kann durch zentralen Impuls vorübergehend aufgehoben werden. KÜPPER.

Ärztlicher Verein Hamburg.

Sitzung vom 28. März 1922.

DEUTSCHLÄNDER: a) Demonstration eines Unterschenkelamputierten mit Bilzbandage. — b) Verlust des Unterschenkels mit anschließender Grittiſcher Operation. Der Stumpf war nicht belastungsfähig, da N. tibialis und peroneus von dem Callus umschlossen waren und Neurome gebildet hatten. — c) In einem Fall eines nicht tragfähigen Unterschenkelstumpfes wurde die Fibula ausgehült und umgekehrt in die Tibia eingepflanzt. Dadurch wurden 2 Vorteile geschaffen: 1. Belastungsfähigkeit; 2. eine zweite periphere Epiphyse.

GLASS: Über Tintinstiftgewebsnekrose am rechten Unterarm bei einem 20jährigen Manne mit unklarer Anamnese. Der Fremdkörper heilt nicht ein, färbt das benachbarte Gewebe und das Wundsekret violett und führt zu Nekrose und Höhlenbildung. Methylviolett konnte im Hygienischen Institut nachgewiesen werden. Es bestanden schwere Allgemeinschädigungen. Therapie: Entfernung des Fremdkörpers mit weitgehender Excision.

RICH. KÜMMEL: Über Sehnervenerreißungen und -Quetschungen bei Schädelbasisfrakturen. Bericht über 4 Fälle ohne schwere cerebrale Erscheinungen. Eine kurz nach dem Trauma auftretende amaurotische Starre ist prognostisch übel zu bewerten (Zerreißung). Demonstration von Lichtbildern zur Frage der Opticusatrophie.

NONNE: Demonstration eines 17jährigen Arbeiters mit sogenannter paroxysmaler Lähmung der gesamten Körpermuskulatur. Die Zustände treten akut auf und dauern 4—36 Stunden. Die gesamte Körpermuskulatur ist dabei schlaff gelähmt, frei bleibt nur die Kopfmuskulatur und das Zwerchfell. Auch das Herz wird in Mitleidenschaft gezogen. Es fehlen alle Haut- und Sehnenreflexe, ebenso jede elektrische Erregbarkeit. Die Anfälle bestehen seit dem 11. Lebensjahr und treten seit einem Jahr alle 5—14 Tage auf. Es besteht wie in den meisten bisher bekannten Fällen auch hier ausgesprochene Heredität, die Anfälle lassen sich im Stammbaum bis in die 4. Generation zurückverfolgen.

PETTE: Über zwei Fälle diffuser Carcinomatose der weichen Hirn- und Rückenmarkshäute. In dem 1. Fall war ein Pyloruscarcinom der primäre Tumor, in dem 2. konnte der Beweis eines Zusammenhangs mit einem gleichzeitig bestehenden Parotistumor nicht erbracht werden. Aus dem bunten Krankheitsbild lassen sich als charakteristische Symptome herausheben: Subakuter Beginn mit psychischen Störungen, meningeale Reizerscheinungen mit Paresen basaler Hirnnerven, besonders des Opticus und Acusticus, Herabsetzung aller Sehnenreflexe bis zur Areflexie. Dauer 6 und 8 Wochen. In beiden Fällen wurden Geschwulstzellen bei Lebzeiten im Liquor nachgewiesen. Demonstration histologischer Lichtbilder.

LEICHSENING: Zwei Fälle von Dysphagie mit gutem Erfolge behandelt mit Durchschneidung des N. laryngeus sup. beiderseits von einem senkrecht zum Nerven verlaufenden Hautschnitt aus.

WELLMANN: Über Gonorrhoebehandlung durch Anwendung von Gonokokkenvaccine ähnlich der Ponndorfschen Impfmethode (Gonargin und Arthigon). 241 Fälle. Ein eklatanter Erfolg wurde nicht beobachtet, nur die gonorrhoeische Prostatitis reagiert günstig: Unter 16 Fällen gingen bei 6 Schmerzen und Schwellung auffallend rasch zurück.

BORNSTEIN und GRIESBACH: Pharmakologie und Pathologie des Harnsäurestoffwechsels. Teil I (Vortragender: GRIESBACH). KOWITZ.

Ärztlicher Verein Harburg (Elbe).

Sitzung vom 24. März 1922.

CORDUA: Totalexstirpierter, carcinomatös erkrankter Kehlkopf bei 56jähr. ♂; vorwiegend an der r. Kehlkopfseite lokalisiert, griff der Krebs schon auf das l. Stimmband über, Epiglottis frei. Operation in Leitungsanästhesie unter Anlehnung an GLUCKS Vorschläge. CORDUA ist, wenn angängig, für Totalexstirpation, nicht für Teillexstirpation und empfiehlt, der so wichtigen Nachbehandlung wegen, die Trachea nach Kehlkopfexstirpation stets in ein besonders dazu angelegtes Knöpfloch in der Jugulargegend einzunähen.

Aussprache: LÖNING, CORDUA.

KÖNIG: a) Total exstirpierter myomatöser Uterus mit einseitigem entzündlichen Adnexitumor. — b) Röntgenplatte eines Falles von Spondylitis tuberculosa (V. Brustwirbel), in dem es, trotz vor 6 Wochen vorausgegangener Operation nach ALBEE, zur Entwicklung eines auf der Photographie gut erkennbaren kalten Abscesses ins hintere Mediastinum und den Erscheinungen einer Kompressionsmyelitis gekommen war. Eröffnung des Abscesses nach HEIDENHAIN-MÉNAR. Nach 24 Stunden noch keine deutliche Beeinflussung der motorisch sensiblen Störungen.

Aussprache: CORDUA, ELGEHAUSEN, ZIMMERMANN.

HENSEL: 1. Fall von erfolgreicher Geschoßsplitter-Tiefenbestimmung im Großhirn. Im Gegensatz zur bedingten Brauchbarkeit von stereoskopischen Aufnahmen (bzw. solchen in mehreren Ebenen) sowie der Durchleuchtung mit Nadelfixierung beim Sitz des Fremdkörpers in Extremitäten, ist bei den großen Körperhöhlen, namentlich beim Schädel eine genauere Tiefenbestimmung notwendig. Vorteile des FÜRSTENAUSSCHEN Tiefenmessers. Durch Anfertigung zweier Aufnahmen auf der gleichen Platte bei seitlicher Verschiebung des Focus um 6,5 cm (= Pupillenabstand) wird nach Vorschrift eine Röntgenplatte hergestellt, die zwei Fremdkörper und zwei Zentrierpunkte (= Kreuzschatten) aufweist. Teils durch direkte Ablesung, teils durch einfache mathematische Berechnung, läßt sich die Tiefe, die seitliche Verschiebung und der Winkel, in welchem diese vom Zentrierpunkt zu messen ist, feststellen. In dem berichteten Falle wurde der Splitter in 2,5 cm Tiefe am Boden des Seitenventrikels (Occiput) festgestellt und genau am bestimmten Punkt bei der Trepanation durch Punktion gefunden. Eine scheinbar größere Tiefe erklärte sich durch Prolabieren des Hirnes, die Prolapshöhe mußte zum Teil abgezogen werden. Bisher guter Krankheitsverlauf. — 2. Über „Appendicopathie“. HENSEL wendet diese Bezeichnung auf solche Fälle an, die unter dem scheinbaren Bilde einer Appendicitis zur Operation kamen, bei denen aber die Appendix weder makroskopisch noch mikroskopisch Anzeichen einer akuten oder chronischen Entzündung darbot. Auszuschließen ist die chronische Appendicitis nach OTT (Siena), die bei intaktem Epithel eine Verdickung sämtlicher Wandschichten + Lumenverengung zeigt. Unter 92 untersuchten Appendikotomien des Krankenhauses befanden sich 21, d. h. 25% „Appendikopathien“. Anamnestisch verzeichneten 55% chronische Schmerzen in der Appendixgegend, 33% chronisch-rezidivierende Anfälle, meist ohne Erbrechen, oft prämenstruell und menstruell exazerbierend. In einem Falle sogar Bauchdeckenspannung und positiver Rovsing. Als objektiver Befund wurde erhoben: vergrößerte, zum Teil tuberkulöse Mesenterialdrüsen, Enterospasmen, Coecum mobile sowie Oxyuren; 2 mal täuschten ovarielle Blutungen eine Appendicitis vor; in 4 Fällen konnte nur

eine abnorme Länge der Appendix (bis 20 cm) festgestellt werden. H. glaubt nicht, wie RHEINDORF, an ein regelmäßiges Beteiligungsein von Oxyuren hat jedoch in einzelnen Fällen (in 15%) ihr gleichzeitiges Vorkommen festgestellt.

Aussprache: LÖNING: Manche dieser Fälle hätten schon bei ihrer offenbar rein funktionellen Natur auch durch eine entsprechende medikamentös-diätetische Behandlung günstig beeinflusst werden können. Weitere Aussprache vertagt.

EVERS: Fall von Gasbrand nach komplizierter Oberarmfraktur, aus der der FRAENKELSche *Bacillus* gezüchtet wurde. Demonstration zahlreicher Kulturen und histologischer Präparate. Allgemeines über anäroben Gaserreger.

HERING: Akute Luminalvergiftung. 28 jähriger ♂ hat in Suicidabsichten ca. 5 g (!) Luminal auf einmal genommen. Bei der Krankenhausaufnahme schwere Bewußtseinstörung, Miosis, Pupillenstarre, Fehlen der Reflexe. Vorübergehend Jaktationen, klonische Zuckungen der Extremitäten. Später zunehmende Herzschwäche, Blutdrucksenkung, Hypothermie (35,8 rektal). CHEYNE-STOKESSche Atmung. Nach Exzitantien, Wärmezufuhr, wiederholten Atropininjektionen überraschend schnelle Erholung: nach 24 Stunden beschwerdefrei und entlassungsfähig. In diesem Falle kein scarlatiniformes Exanthem, wohl aber deutliche Eosinophilie (12% Eosinophile unter 5600 L.) Harn eiweiß- und zuckerfrei.

Aussprache: LÖNING, ZIMMERMANN, HIRSCHFELD hat ähnliches schweres Koma nach Einnahme von 31 Adalintabletten und danach völlige Wiedergenesung gesehen. LÖNING.

Medizinische Gesellschaft Magdeburg.

Sitzung vom 9. März 1922.

A. BLENCKE: Demonstration eines Unterschenkelamputierten mit Stumpf unterhalb des Kniegelenkes. Wegen Beschwerden im Kniegelenk GRITTSche Operation, obwohl äußerlich keine krankhaften Veränderungen. Befund: Arthritis deformans im Kniegelenk.

GREIFFENBERG zeigt einen Uterus, der bei der Ausräumung eines Aborts mit der Kornzange perforiert wurde. Perforationsöffnung, offenbar durch den Abtreibungsversuch mittels Seifenspritze vorbereitet. Netz mit der Kornzange in die Scheide herabgezogen. Abtragung des infizierten Netzzipfels und Totalexstirpation. Heilung.

Aussprache: BAUEREISEN berichtet über einen ähnlichen Fall: Uterus mit der Curette perforiert, Netz in die Scheide herabgezogen, außerdem Verletzung des Mesokolons.

CONRAD KAYSER: Entbindung in Hypnose und Dämmer-schlaf. In Magdeburg hat sich schon das Kurpfuschertum dieser Methode angenommen. Vorbereitung und Geburtsverlauf in Hypnose werden eingehend besprochen. Der Wert des Verfahrens besteht in einer Schmerzaufhebung oder doch wenigstens Schmerzlinderung mit absoluter Amnesie des Wehenschmerzes, in einem dem natürlichen Geburtsmechanismus entsprechenden Geburtsverlauf und einer Verkürzung der Geburt, da die Kreißende in der Hand des hypnotisierenden Geburtshelfers gleichsam eine Geburtsmaschine darstellt. Ferner übertrifft es die medikamentösen Dämmer-schlafentbindungen durch absolute Gefahrlosigkeit für Mutter und Kind. Für die Praxis ist das Verfahren noch zu zeitraubend, für größere Kliniken bedeutet es aber eine Bereicherung der Entbindungsmethoden.

Aussprache: GOLDSTEIN. BAUEREISEN tritt dafür ein, daß der Psychiater nach eingehender Untersuchung entscheiden muß, ob die Gebärende für die Hypnose geeignet ist. — VÖLSCH warnt auf das entschiedenste vor wahlloser Hypnose, da die Geburt ein physiologischer Vorgang ist, desgleichen ALT.

SCHERER: Tuberkulose und Schwangerschaft. Der Einfluß einer tuberkulösen Erkrankung auf Empfängnis, Verlauf einer Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist von untergeordneter Bedeutung, der tatsächliche Einfluß der Schwangerschaft auf eine bestehende Tuberkulose wird überschätzt. Unter 820 tuberkulösen Frauen und Mädchen, welche in der Kronprinzessin Cäcilie-Heilstätte behandelt worden sind, hatten 2777 zusammen 8198 Schwangerschaften überstanden: 2375 lebende Kinder geboren, 568 Fehlgeburten. Nur 17 der Kranken führten ihr tuberkulöses Leiden resp. Verschlimmerung desselben auf überstandene Schwangerschaften usw. zurück, 427 tuberkulöse Frauen und Mädchen konnte Vortr. während der Schwangerschaft und zum Teil bis zur Dauer von 16 Jahren nach Ablauf derselben beobachten. In 103 Fällen riet er zur Unterbrechung, die 72 mal ausgeführt wurde. Von diesen starben 2 unmittelbar nach der Ausräumung, 47 innerhalb eines Jahres nach der Unterbrechung an Tuberkulose, 3 im 2. Jahre, 1 im 3. Jahre, die übrigen 19 waren ein Jahr danach noch in befriedigendem Gesundheitszustand. Im günstigsten Falle hatten also nur 26% der Frauen Nutzen von der Schwangerschaftsunterbrechung. 31 Frauen, denen die Unterbrechung geraten war, lehnten ab; 4 davon stießen die Frucht vorzeitig aus, davon

3 jenseits der 28. Woche. Alle 4 genasen und waren nach 2, 4, 7 und 11 Jahren noch gesund. Von 324 tuberkulösen Schwangeren, denen keine Unterbrechung geraten wurde, konnte nur bei 22 eine Verschlimmerung des Lungenleidens während Schwangerschaft und Wochenbett festgestellt werden, 13 starben vor Ablauf eines Jahres nach der spontanen Geburt an Tuberkulose. 87 hatten später zusammen noch 133 Schwangerschaften ohne Schaden überstanden. Danach zeigt offenbar die Tuberkulose bei Schwangeren nicht häufiger Verschlimmerung als ohne Schwangerschaft auch. Das Stadium der tuberkulösen Erkrankung bleibt dabei belanglos. Dagegen wirken häufige und rasch aufeinanderfolgende Schwangerschaften bei tuberkulösen Frauen nicht selten ungünstig auf den Verlauf der Tuberkulose ein. Schwangerschaftsunterbrechung ist nur gerechtfertigt, wenn durch längere Beobachtung Verschlimmerung der Tuberkulose festgestellt ist. Ausgesprochene Kehlkopftuberkulose ist unter allen Umständen Anzeige zur Unterbrechung. Von künstlicher Sterilisierung sollte mehr als bisher Gebrauch gemacht werden, namentlich bei jüngeren Tuberkulösen, die rasch hintereinander mehrmals gravide geworden sind. Insbesondere sollten Schwangere mehr als üblich in Lungenheilstätten Aufnahme finden.

Sitzung vom 23. März 1922.

GOLLBACH berichtet über einen Patienten, bei dem durch intensive Beschäftigung mit Spiritismus Geistesstörungen aufgetreten waren. Möglicherweise handelt es sich um beginnende Dementia paranoides.

MEYER. Demonstration: 1. Von ähnlichen Symptomen nach Encephalitis lethargica wie bei Paralysis agitans. — 2. Paralysis agitans, bei der im Anschluß an Grippe hochgradige Abmagerung, Tremor und Muskelwogen aufgetreten ist. Die Diagnose steht hier noch nicht fest.

KAYSER: Tuberkulose und Schwangerschaft. Die Stellung des Arztes ist deswegen so schwierig, weil die Tuberkulose trotz Unterbrechung der Gravidität häufig fortschreitet, andererseits die Tuberkulose während der Schwangerschaft stillstehen oder ausheilen kann. Die Art der Unterbrechung muß so gewählt werden, daß der Eingriff keine größere Schädigung darstellt, als das Austragen. Die Allgemeinnarkosen sollen bei vaginalen Eingriffen durch Parametrananästhesien, bei Laparotomien durch Sakralanästhesien ersetzt werden. An der Landesfrauenklinik (v. ALVENSLEBEN) wird der Corpusamputation ohne Kastration als der schnellsten und am meisten blutsparenden Operation bei Laparotomien der Vorzug gegeben. Wegen der Irreparabilität soll auch die Sterilisierung möglichst eingeschränkt werden. Die auf temporäre Sterilität abzielenden Operationsmethoden lassen häufig den gewünschten Erfolg vermissen. Die antikonzeptionellen Mittel sind mit Ausnahme des Condoms zu unzuverlässig oder für Mann oder Frau nicht gleichgültig. Von 23 in den letzten 10 Jahren in die Landesfrauenklinik zur Unterbrechung eingelieferte Fälle von Tuberkulose und Schwangerschaft wurden 8 Fälle nicht unterbrochen, in 8 wurde vaginal, in 7 abdominal vorgegangen. Der einzige Schluß, der sich aus den Nachforschungen ziehen läßt, ist der, daß anscheinend weder denjenigen, bei denen die Schwangerschaft unterbrochen ist, noch denen, die man hat austragen lassen, ein Schaden zugefügt ist. Die Unterbrechung stellt demnach nicht den einzigen Weg in der Behandlung tuberkulöser Schwangeren dar, sondern die Heilanstaltsbehandlung der Schwangeren erscheint als das beste Kampfmittel gegen die durch Schwangerschaft komplizierte Tuberkulose.

BÖGE.

Gesellschaft der Ärzte Wien.

Sitzung vom 17. März 1922.

M. HAJEK: Operationsverfahren bei Carcinomen des Zungengrundes. Während bisher in derartigen Fällen eine totale Ent-

fernung der Zunge mit der Epiglottis und wegen der Aspirationsgefahr auch mit dem Kehlkopf notwendig war, führt HAJEK nach einem von ihm ausgearbeiteten Verfahren, einer modifizierten MALGAINESchen Operatio subhyoidea, eine Resektion der erkrankten Partie aus und bildet durch Hinabziehen der Zunge einen neuen Zungengrund. Bester Erfolg in einem vorgestellten Fall. — Statt des üblichen Querschnittes verwendet HAJEK zur Vermeidung der sonst sich einstellenden Dehiscenzen der Wundränder mit ihren Folgen einen Längsschnitt. — Zur Absaugung von Speichel und Wundsekret nach Operationen im Pharynx und Larynx empfiehlt HAJEK eine von ihm angegebene Vorrichtung nach dem Prinzip der Wasserstrahlpumpe.

W. HABERFELD: Ein besonders in Südamerika vorkommendes malignes Lymphdrüsengranulom parasitären Ursprungs (Blastomykose). HABERFELD ist der Nachweis gelungen, daß eine bis dahin nur durch ihre Hautmanifestationen in Gestalt chronisch ulceröser Veränderungen bekannte Blastomykose auch die Ursache eines eigenartigen, an das HODGKINSche Granulom erinnernden Krankheitsprozesses darstellt. Die im Laufe von 6 Monaten unter Kachexie zum Tode führende fieberhafte Erkrankung befällt vorwiegend männliche Landarbeiter, beginnt mit äußerst derben, untereinander und mit der Basis verwachsenen Drüsen am Unterkieferwinkel und breitet sich dann rasch auf die gesamten, vorwiegend aber auf die abdominalen Lymphdrüsen und die Milz aus. Im Blut Leukocytose mit Lymphopenie. Ulcerationen der Tonsillen und der Darmschleimhaut, erstere bemerkenswerterweise ohne subjektive Beschwerden. Jede Therapie (Jod, Salvarsan, Methylenblau, kolloidale Metalle, Vakzinen usw.) erfolglos. Anatomisch erinnert das Bild stark an verkäsende Tuberkulose. Im Lymphadenoiden Gewebe, das in ganz hervorragender Weise befallen wird, enorme Mengen von Blastomyceten, welche im Gewebe als Sporen auftreten, in den leicht anzulegenden Kulturen (Kartoffeln) reichliche Fäden produzieren. Auch im Sputum können Blastomyceten nachweisbar sein. Es handelt sich somit um eine viszerale Form der Blastomykose.

Aussprache: R. PALTAUF, H. PETERS, W. HABERFELD.

Sitzung vom 24. März 1922.

H. EPPINGER: Das reticulo-endotheliale System. Darstellung der Geschichte der Aufdeckung des reticulo-endothelialen Systems. Von Wichtigkeit ist die Kenntnis der EHRlich-GOLDMANNschen Pyrrholzellen, der granulären Speicherung von verschiedenen Farbstoffen, Eisen, Tusche, Kollargol, aber auch von Stoffwechselprodukten wie Cholesterin in den KUPFFERSchen Zellen der Leber, in den Reticulinzellen der Milz und Lymphdrüsen, im Knochenmark, in den interstitiellen Zellen der Hoden und Eierstöcke, sowie gelegentlich in der Lunge. Beziehungen der Splenektomie zum Hämoglobinstoffwechsel. Bilirubinbildung in den KUPFFERSchen Sternzellen. Bedeutung des reticulo-endothelialen Systems bei der hämolytischen Anämie, perniziösen und aplastischen Anämie, sowie bei der Lebercirrhose. Die atrophische Cirrhose ist vielleicht eine bindegewebige Umwandlung der KUPFFERSchen Zellen und Reticuloendothelien der Milz. Bei der Hämochromatose liegt eine Systemerkrankung einschließlich der Histio- und Klasmatozyten des subcutanen Bindegewebes vor. Die stufenweisen Veränderungen von Hautblutungen (Umwandlung des Hämoglobins zu Gallenfarbstoff) sind vielleicht zur Erkennung der funktionellen Suffizienz der Reticuloendothelialzellen der Haut verwertbar. Toluyldiamin und Arsenwasserstoff sind für das Reticuloendothelialesystem elektive und spezifische Gifte. Vielleicht besteht die Eisen- und Arsenwirkung auf das Blut in der Blockierung und funktionellen Schwächung der Reticuloendothelien. Es gibt Hyper- und Hypofunktionszustände des reticulo-endothelialen Systems.

BAUER.

DIAGNOSTISCHE UND THERAPEUTISCHE NOTIZEN.

ÜBER ANWENDUNG VON DESOXYCHOLSÄURE BEI GALLENSTEINERKRANKUNGEN.

Von

Dr. G. PFEFFER.

Aus der Medizinischen Klinik der Akademie für praktische Medizin, Düsseldorf (Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. A. HOFFMANN).

Um die Cholelithiasis wirksam zu bekämpfen, handelt es sich für den inneren Mediziner darum, erstens die Bildung der Gallensteine zu verhindern, zweitens die vorhandenen Gallensteine aufzulösen oder zum Abgang zu bringen.

Alle Autoren sind sich darüber einig, daß die Stauung der Galle ein Hauptmoment zur Entstehung der Gallensteine ist. Über die

erste Anlage der Steine gehen aber die Ansichten noch auseinander und es ist notwendig, die wichtigsten hier kurz zu schildern.

NAUNYN meint, daß bei der Bildung von Gallensteinen jeder Art eine Infektion der Gallenwege im Spiele ist. Die kleinsten Steinchen, die später das Zentrum für Gallensteine aller Art bilden; entstehen meist in den kleinen Gallengängen durch infektiöse Cholangioliten und bestehen aus Kalkverbindungen des Gallenfarbstoffes. Sie sind fast frei von Cholesterin. Vielleicht kommen auch Gallenthromben in Betracht. Später lagert sich dann Cholesterin oder Bilirubinkalk an. Letzterer kann wieder der Cholesterinisierung anheimfallen. Es besteht außerdem ein feines organisches Gerüst aus kolloidalen Substanzen.

Nach ASCHOFF und BACMEISTER können reine Cholesterinsteine auch in steriler Galle sich bilden.