

Berlin, Gesellschaft für Kinderheilkunde, 25. I. 1932

Langstein: 3¼ Jahre alter Knabe mit 6 Tage lang dauernder Anurie unbekannter Ursache, im Anschluß an einen Durchfall mit Erbrechen. Ausgang in eine rasch heilende Nephritis.

BESPRECHUNG. Davidsohn: Ähnliche Beobachtung mit Oligurie bei einer Jugendlichen nach azetonämischem Erbrechen.

Langstein: Säugling mit einer tuberkulösen Lymphadenitis colli, tuberkulösen Otitis media, Bronchialdrüsentuberkulose. Hinweis auf die große Ähnlichkeit dieser beim Säugling seltenen, durch humane Infektion verursachten Krankheitsform mit den in Lübeck durch prophylaktische Fütterung beobachteten Erkrankungen.

L. F. Meyer und Jahr: Initiale Diarrhöen. Als initiale Diarrhöen werden Durchfälle beschrieben, die bei jungen Säuglingen in der ersten und zweiten, selten noch in der dritten Woche ihres Anstaltsaufenthaltes auftreten, und bei denen das Allgemeinbefinden nicht gestört ist. Diese zu allen Zeiten und bei jeder Ernährung beobachteten Diarrhöen wurden lange Zeit in ihrer Bedeutung überschätzt. Der Versuch, die Durchfälle durch langdauernde Schonungstherapie, d. h. Unterernährung, zu heilen, führte nur zur Senkung der allgemeinen Abwehrkräfte. Schwere Ernährungsstörungen, Infektionen, dystrophische und atrophische Zustände waren die Folge. Erst die Vermeidung jeglicher Unterernährung brachte die Besserung. Die Deutung der initialen Diarrhöen ist schwierig. Weder eine quantitative noch eine qualitative alimentäre Schädigung dürfte pathogenetisch von Bedeutung sein. Parenterale Infekte spielen bei ihrer Entstehung eine geringe Rolle. Selten können enterale Infektionen (Paratyphus, Ruhr) ähnliche Bilder hervorrufen. Wesentlich erscheint die Besiedlung des Darms der jungen Kinder mit den unspezifischen Bakterienstämmen, wie sie jeder Anstalt eigen-tümlich sind. Mit dieser Umordnung der Bakterienflora wird der Darm des jungen Säuglings anscheinend nicht immer fertig. — Es gelang durch eine Einzelpflege außerhalb der Station, im Zimmer der Schwester, aber auch durch eine Sonderpflege durch eine bestimmte Schwester auf der allgemeinen Station zwischen anderen Kindern, die an initialer Diarrhoe erkrankten, diese Durchfälle zu vermeiden oder die vorhandenen Diarrhöen ohne weitere Nahrungsänderung, lediglich durch den Übergang von der allgemeinen Pflege zur Sonder- oder Einzelpflege zu heilen. Die Heilung der Diarrhöen erfolgte in 24–48 Stunden. Die minutiöse, individualisierende Pflege schaltet vielleicht störende Reize aus, deren Anwesenheit den Darm irritiert.

In der Besprechung wird darauf hingewiesen, daß solche initialen Diarrhöen in anderen Anstalten nicht zur Beobachtung kommen. Die Deutungen, die diesen Durchfällen von den Diskussionsrednern gegeben werden, sind recht verschieden. Fehler in der Ernährung (*Czerny*), Unregelmäßigkeiten der Nahrungspausen (*Frost*), der Mangel an individualisierender Pflege (*Tugendreich*) u. a. werden beschuldigt. Ausreichende Ernährung (*Japha*) und ein besonderes Maß von Pflege (*Davidsohn*) sind zur Vermeidung der Durchfälle notwendig. Bei Kindern, die mit Frauenmilch oder mit Zwiemilchernährung genährt wurden, sah *Orgler* diese Durchfälle nicht, von denen er glaubt, daß sie vielleicht von Anstalt zu Anstalt ätiologisch verschieden zu deuten sind. Der von *Tugendreich* aufgestellten Forderung wegen solcher initialen Diarrhöen junge Säuglinge möglichst frühzeitig in Familienpflege unterzubringen, wird von *Langstein* und vor allem von *L. F. Meyer* in seinem Schlußwort energisch wider-sprochen, wobei beide Redner auf die unabsehbaren Gefahren hinweisen, die bei einer Ausgabe junger Säuglinge in Pflege-stellen eintreten können. Mit der Möglichkeit, so führt *L. F. Meyer* im Schlußwort weiter aus, die initialen Diarrhöen durch eine einfache Pflegemaßnahme zu vermeiden oder zu unterdrücken, ist einer der letzten Reste des einst so gefürchte-ten Hospitalismus geschwunden.

Nassau

Breslau, Schlesische Gesellschaft für vaterländische Kultur, 6. II. 1932

Reuter: Gefährliche Methoden der Schwangerschaftsunterbrechung. Die bekannte, weit verbreitete Einstellung des weiblichen Publikums zur Schwangerschaft und Schwangerschaftsunterbrechung vernachlässigt die gesundheitlichen Gefahren mindestens ebenso sehr wie moralische Bedenken; wenngleich zugestanden wird, daß die wirtschaftliche Not, vorzugsweise

bedingt durch den Versailler Vertrag, Ursache für die Sucht nach Abtreibungsmitteln darstellt. Das veranlaßt *Hintertreppen-händler*, die erhöhte Nachfrage zu einem schwunghaften Handel auch in harmlos erscheinenden Zeitungsinserten usw. mit Abtreibungsmitteln zu eigenem Gebrauch. Ausführlich wird be-richtet mit Bilddemonstrationen über sicher nachgewiesene und sofort tödliche Luftembolie durch Zerreißen der Gefäße und Einspritzung von Luft neben der bekannten Seifenlösung. Die Gefahren sind zum mindesten, wie sich aus den Befunden der außerordentlich jungen Eier und ihrer Ansätze ergibt, bis zum 45. Tage der Schwangerschaft besonders groß. Nicht minder gefährlich hat sich die Injektion von wenigen Kubikzentimetern Jodtinktur erwiesen, wenn sie auch zeitweilig von namhaften Gynäkologen empfohlen wurde. Hier wurden bei ärztlich sorg-fältig durchgeführter Einspritzung Todesfälle beobachtet durch schwerste Jodintoxikation. Neuerdings werden Jodpasten und -salben auf den Markt gebracht und als völlig gefahrlos emp-fohlen (*Antigravid*, *Procol* und *Interruptin*, angeblich völlig gefahrlos und sicher wirkend)¹. Neben den in der Literatur beschriebenen bisher 18 Todesfällen wird über eine eigene Beobachtung berichtet, bei der es nach 48 Stunden qualvollen Siechtums zum Tode vorzugsweise durch massive Fettembolien in den Lungen, dem Gehirn, den Nieren und dem Herzen ge-kommen war, und bei der wohl gleichzeitig ebenfalls eine Jod-intoxikation mitwirkte. Benutzt wurde eine vom Apotheker an-gefertigte 10%ige Jodsalbe. Die Salbengrundlage hatte niedri-gen Schmelzpunkt. Die Beobachtungen führen zu folgender Auffassung: Der Salbenabort ist gefahrlos und unrationell. Der Arzt muß straf- und zivilrechtlich haftbar gemacht werden. Die Methode bietet keinen Vorteil vor dem üblichen technischen Verfahren und ist zum mindesten bei schon berührtem Uterus unbedingt abzulehnen.

BESPRECHUNG: E. Fraenkel begrüßt die Warnung und den Hinweis auf die Gefahren. In den fabrikfertigen Tuben kommt nicht nur eine Fettentmischung, sondern auch eine Gasbildung zustande, die zur Gasembolie führen kann. — *Hannes:* Die neue Methode ist über das Versuchsstadium noch nicht heraus. In seiner Klinik wurde die Methode 25mal ohne Zwischenfall glatt und elegant durchgeführt. Das Prinzip der Methode ist daher weiter zu prüfen, die Ausführung aber nur dem Erfahrenen in der Klinik zu gestatten, nicht aber in der freien Sprechstunden-praxis. — *Fels:* In eigenen Tierversuchen führt sowohl Salben-als auch Seifenzufuhr zum Tode durch Embolie. — *Stepp:* Zu-führung von Luft in das linke Herz hat sofortigen Herztod durch Kammerflimmern zur Folge. Das rechte Herz kann im allgemeinen größere Mengen vertragen. — *Geller:* Eine kli-nische Nachprüfung ist nicht mehr nötig, die Gefahren sind zu groß, auch für den geübtesten. — *Guttmann:* Neuerdings wird namentlich im Ausland ein Petersilienextrakt unter dem Namen *Apiol* vertrieben, das als Diuretikum aber auch als Abortivum gebraucht wird. In großen Mengen ruft es Vergiftungserschei-nungen nach Art einer Polyneuritis hervor². — *Rosenstein:* Die Salbenmethode kann sich vielleicht doch noch später einen Platz in der Klinik erwerben. — *Stepp:* Welche Vorteile bietet der Salbenabort gegenüber den üblichen alten Methoden? — *Stolte:* Todesfälle werden durch das Salbenverfahren stets mög-lich sein. — *Fraenkel:* In den günstig ausgehenden Fällen ist der Verlauf so glatt und beschwerdelos wie bei keiner anderen und wirkt dadurch bestechend, die Methode bleibt aber gefährlich.

Steinbrinck

Hamburg, Ärztlicher Verein, 26. I. 1932

Langelüddecke: Dicodid- und Phanodormmißbrauch. (Erscheint als O.-A. in der D. m. W.)

Demme: Demonstration eines Falles von Meningitis basalis luica mit den Symptomen des Kleinhirnbrückenwinkeltumors. Vor 3 Monaten Infectio specifica, danach intensive Salvarsankur. 14 Tage vor der Krankenhausaufnahme erkrankt mit Kopf-schmerzen und Unsicherheit beim Gehen.

Pette bespricht die verschiedenen Möglichkeiten der röntgeno-logisch nachweisbaren Veränderungen an der Sella turcica bei raumbeschränkenden intrakraniellen Prozessen. Er unterschei-det dabei zwischen den primär intrasellär und den primär extra-

¹ Vgl. hierzu den Aufsatz von ENGELMANN in Nr. 5. — ² Vgl. hierzu D. m. W. Nr. 5 S. 181 und Nr. 7 S. 267.