

auch eine Verbindung mit der von Finkelstein beobachteten Syntropie zwischen Schilddrüsenvergrößerung und Chorea, zu deren Entstehung auch eine besondere Konstitution des Nervensystems angenommen wird. Vom endemischen Kropf ist der „Wachstumskropf“ oder „Präpubertätskropf“ scharf zu trennen. Bei der Behandlung ist der Erfolg einer Jodtherapie zweifelhaft. Bei der vorgestellten Patientin wurde vom Silistren Nützliches gesehen.

Besprechung. Peritz sah nur selten den Uebergang einer Pubertätsstruma in einen Morbus Basedow. Der Hochwuchs der Patienten dürfte die Folge eines verspäteten Einsetzens oder des Ausfalls der Keimdrüsentätigkeit sein. — Cassel sah diese Schilddrüsen-schwellungen nicht vor dem 9. bis 11. Jahre. Die sie häufig begleitenden schmerzhaften Brustdrüsen-schwellungen scheinen doch auf einen direkten Zusammenhang mit der Pubertät hinzuweisen. — Orgler fand im Gegensatz zum Morbus Basedow nach reichlicher Zuckernahrung bei den Kindern mit Pubertätsstrumen keine Glykosurie. — Eckert hält die Schilddrüsenvergrößerung lediglich für eine Plethora der Schilddrüse, die den übrigen vasomotorischen Störungen dieser Kinder entspricht.

Gehrt: a) Präparat eines mesenterialen Lyphangioms, das bereits bei der Geburt als großer Tumor bestand; b) 6jähriges Mädchen mit *Urticaria pigmentosa*, die im Alter von 16 Monaten begann, und daneben Bilder einer hämorrhagischen Urtikaria mit Ausgang in Pigmentierung, die vielleicht ins Gebiet der anaphylaktoiden Purpura gehört und die sich nach Adrenalin und Kalk besserte.

Opitz: Röntgenbilder einer großen epituberkulösen Infiltration, die sich im Laufe von 1½ Jahren fast vollständig, bei gutem Gedeihen des Kindes, zurückbildete. — Demonstration des Präparates eines 15jährigen Mädchens, die an den Erscheinungen von Bronchiektasen erkrankte und schließlich an einer Hämoptöe starb. Fast die ganze linke Lunge stellt eine große tuberkulöse Kaverne dar, die sich vielleicht auf dem Boden einer angeborenen Höhle entwickelt hat.

Hamburger zeigt a) eine schwere Hirschsprungsche Krankheit bei einem 1jährigen Säugling, bei dem nur durch eine mehr-tägige Dauerdrainage der erweiterten Darmteile Besserung zu erzielen war; b) 2 Säuglinge mit *Myatonia congenita*. Besserung durch wiederholte intramuskuläre Zuckereinjektionen. Nassau.

### Breslau, Schlesische Gesellschaft für vaterländische Kultur, 15. V. 1925.

Heimann: Schwachbestrahlung. Durch noch so starke Dosen ist keine sichere Heilung des Krebses zu erzielen, sie schaden vielfach mehr, als sie nützen. Neuerdings daher vielfach Rückkehr zur schwächeren Dosis. Hinweis auf seine früheren Mitteilungen. Literaturbericht (M. Fraenkel, Opitz u. a.). Die Deutung der Wirkung von Schwachbestrahlung als Reiz (Holzknecht u. a.) wird abgelehnt. Wichtig ist vor allem, daß die Abwehrkräfte nicht gelähmt werden. Bericht über eigene Erfahrungen: 1. Primäre Menorrhagien.  $\frac{1}{10}$  H.E.D. unter 0,5 mm Zn. etwa 50% Erfolge. Keine Schädigungen. 2. Milzbestrahlung (Stephan) bei Genitalblutungen junger Mädchen. Beziehungen zwischen Milz und Genitalien (Aschner), oft guter Erfolg. 3. Ausfallserscheinungen vasomotorischer Art, wenn interne Therapie nicht ausreicht. 8–10% H.E.D. auf Hypophyse und Schilddrüse, evtl. Wiederholung nach 8 Tagen. 4. Schwachbestrahlung bei inoperablem Ca. Gute Verträglichkeit. Erfolg noch nicht abzusehen. 5. Entzündungen der Genitalien. Versuche noch nicht abgeschlossen. Die Schwachbestrahlung besitzt der Intensivbestrahlung gegenüber eine große Reihe von Vorteilen, ihr Anwendungsgebiet ist sehr groß.

Besprechung. Geller berichtet über günstige Erfolge der Eierstocksschwachbestrahlung bei Oligomenorrhoe, sowie Tierversuche und histologische Befunde. Es tritt Schädigung minderwertiger Follikel auf, die die normale Reifung der funktionstüchtigen hemmen. — Schober: Bericht über eine Beobachtung: Normalwerden der Menstruation bei Schwachbestrahlung einer durch Operation sichergestellten Peritonealtuberkulose. Seit einem Jahre bei Karzinomen Schwachbestrahlung, Erfolge gut, Ausbleiben der Röntgenkrankheit. Neuerdings Kombination mit lokaler Mesothoriumanwendung. — Fraenkel: Beweisend für die Theorie von Opitz scheinen die tierexperimentellen Ergebnisse, daß auf vorbestrahlter Haut eingepflanzte Karzinome nicht angehen.

Landau: Verwendung von Jodipin als Kontrastmittel bei der Röntgenuntersuchung der Atmungsorgane, vgl. in dieser Nr. S. 1115.

Besprechung. Rosenthal: Bericht über einen Fall von Bronchostenose nachgewiesen durch Jodipinfüllung. Demonstration der Röntgenbilder. — Küttner hat Jodipin schon vor vielen Jahren als Kontrastmittel empfohlen und seit der Zeit viel gebraucht. — Rosenfeld: Jodkalium gibt die gleichen Kontraste. Steinbrinck.

### München, Aertzlicher Verein, 20. V. 1925.

O. Ammann: Die projektierte Milderung des § 218 RStGB. Nach Hansberg sterben zur Zeit jährlich 6000 Frauen an den Folgen der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung. Menge hat recht, wenn er sagt, daß die Aerzte Geburtshelfer und nicht Frühgeburtsshelfer sein sollen. Es ist sinnlos, wenn auf der einen Seite die Aerzte zur Hebung der Volkskraft die Säuglingssterblichkeit mit allen Mitteln und mit Erfolg zu mindern trachten und auf der anderen Seite der Schwangerschaftsunterbrechung so entgegenkommend gegenüberstehen. Die Aerzte müssen versuchen, dem Volke die Ueberzeugung beizubringen, daß der Abort viel gefährlicher als eine Geburt ist. Der Abtreiber bezweckt nur den Tod der Frucht; der gewissenhafte Arzt aber unterbricht die Schwangerschaft, um durch Entfernung des Fötus das Leben oder die schwer gefährdete Gesundheit der Mutter zu retten. Die medizinische Fakultät hat gemeinsam mit dem Justizministerium Richtlinien ausgearbeitet, die der Beurteilung jedes Falles von Abtreibung zugrundegelegt werden. Danach darf die künstliche Frühgeburt nur eingeleitet werden, um die Mutter auf Gefahr für das Leben oder schwerer Gesundheitsschädigung zu retten. Ein Konsilium mehrerer Aerzte hat voranzugehen, der Befund ist schriftlich niederzulegen, die medizinisch anerkannten Indikationen sind einzuhalten, und es ist festzustellen, was zur Rettung der Mutter oder zur Erhaltung der Schwangerschaft bisher geschehen ist. Bei solchem Vorgehen braucht kein Arzt eine Justizbehörde zu fürchten, es darf aber nicht vorkommen, daß so wahllos unterbrochen wird, daß der Arzt sich an den einzelnen Fall gar nicht mehr erinnern kann. Ammann ist ein Gegner jeder Milderung des § 218, da ja dadurch nur das Kurpfuschertum gewinnen würde. In dem neuen Entwurf ist eine Milderung der Strafen vorgesehen. Schon bisher wurde niemals auf Zuchthaus erkannt, sondern meistens die Mindeststrafe von 6 Monaten Gefängnis ausgesprochen. Sollte nach dem neuen Entwurf auch nur mit Mindeststrafe verurteilt werden, würde das praktisch einer Straflosigkeit gleichkommen. Schwindet die Furcht vor Strafe bei der Abtreibung, ist der Anfang zum Untergang unseres Volkes gemacht. Ammann befürwortet soziale Fürsorge auf breiter Basis sowohl bei ledigen Schwangeren wie bei verheirateten Müttern.

Colmers: Zur Gallenblasenchirurgie. Colmers berichtet über 152 Fälle von Gallenblasenoperationen, über die er Mitteilung bekommen konnte. Gleich nach der Operation starben 25 = 16%; später 17, davon 7 Fälle nach Monaten an Karzinom. 10 weitere Operierte gingen an interkurrenten Krankheiten zugrunde. Von 110 noch lebenden Kranken sind 103 erwerbsfähig, und zwar 83 voll und 20 voll mit leichten Beschwerden. 7 sind nur beschränkt erwerbsfähig. Die Mehrzahl der Kranken war froh, daß eine Operation stattgefunden hatte und daß die beständigen Beschwerden und die ohne Operation drohenden Gefahren nun beseitigt waren. Wenn Ueber den Standpunkt vertritt, daß die Operation keine wirkliche Heilung garantiere, so ist dies keineswegs richtig. Gleich den Ansichten, die Enderlen und Hotz auf dem Chirurgenkongreß 1923 vertraten, hält Colmers die Frühoperation, d. h. vor dem 40. Lebensjahr, für viel weniger gefährlich als in späteren Lebensabschnitten. Die Mortalität ist bei den Operierten geringer als bei den Nichtoperierten. Nur 2% starben bei den Operierten unter 40 Jahren gleich nach der Operation. Von den 102 über 40 Jahre alten Fällen starben 20. Unter diesen waren 7 Karzinomfälle und Patienten über 50 und 60 Jahre. Was das Gallenblasenkarzinom betrifft, so bildet es eine absolute Indikation zur Operation, und die Schwierigkeit liegt nur darin, daß es im Beginn so schwer oder fast gar nicht diagnostizierbar ist. 5% Gallenblasenkranker werden von Karzinom befallen; Cholelithiasis disponiert zum Gallenblasenkrebs. Zur Vermeidung der gefürchteten postoperativen Pneumonie, die besonders nach längeren Narkosen auftreten soll, empfiehlt Bier neuerdings intramuskuläre Injektion kleiner Aetherdosen. Interessant sind auch die Versuche von London und Völcker an Kaninchen, die nach einer Voroperation (z. B. Milzextirpation) keine Pfortaderthrombose bekommen. Colmers verlangt, möglichst bald und in jungen Jahren, d. h. vor dem 40. Lebensjahre zu operieren, besonders wenn ein Gallensteinanfall häufig auftritt, während man nach dem 40. Lebensjahre mit der Indikationsstellung zurückhaltender sein soll. Gehen die Anfälle mit Fieber einher, so spricht dies für eine chronisch rezidivierende eitrige Entzündung und die Operation ist nötig.

Nobiling.