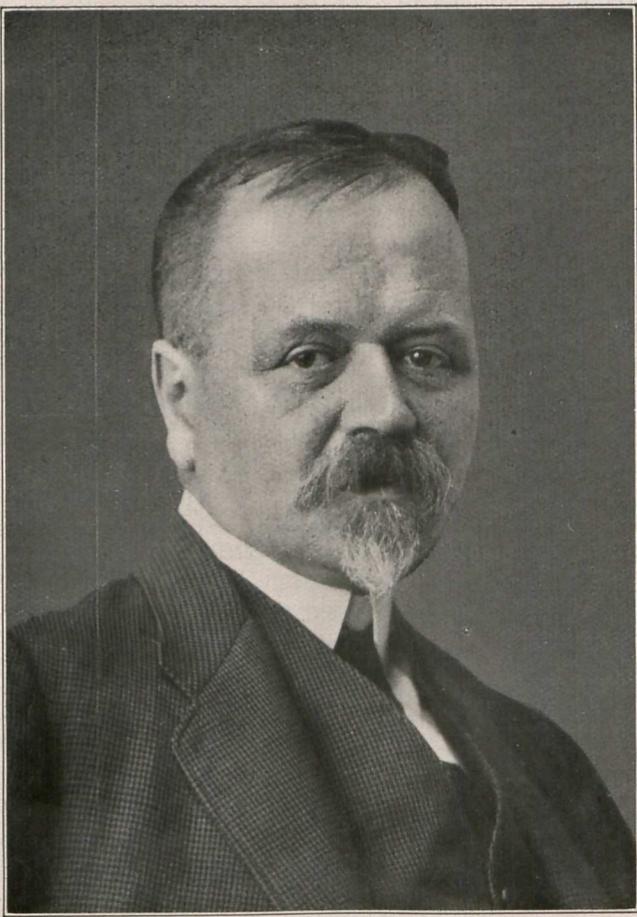


ZENTRALBLATT FÜR GYNAKOLOGIE

GEGRÜNDET VON HEINRICH FRITSCH
HERAUSGEGEBEN VON WALTER STOECKEL / BERLIN
Verlag von Johann Ambrosius Barth / Leipzig

55. Jahrg.

23. Mai 1931 / Nr. 21



Fritz Kermauner †

Fritz Kermauner †

Nach kaum 10jähriger Amtstätigkeit an der II. Universitäts-Frauenklinik in Wien hat ein plötzlicher Tod Fritz Kermauner in den Morgenstunden des 27. März 1931 hinweggerafft. Nimmermüde, versah er noch im Wintersemester den aufreibenden Dienst an der Klinik, kam er all seinen beruflichen Pflichten nach, schrieb er bis spät in die Nacht hinein an seinen wissenschaftlichen Arbeiten, da warf ihn bald nach einer anstrengenden Sitzung des Professorenkollegiums der Medizinischen Fakultät am 28. Januar eine schwere intermeningeale Blutung aufs Krankenlager. Aus tiefer Bewußtlosigkeit erfolgte allmähliches Erwachen. Nur leichter Kopfschmerz, gelegentliche Schwindelgefühle und Ermüdbarkeit blieben zurück. Langsam kehrten seine Kräfte wieder; er selbst glaubte, daß es sich um eine Grippe mit zerebralen Erscheinungen gehandelt habe und war glücklicherweise sehr optimistisch. Am Vorabend einer geplanten Erholungsreise sah ich ihn zum letztenmal, heiter und voll neuer Pläne. 1 Stunde später wurde er infolge einer neuerlichen Blutungsattacke bewußtlos und erwachte nicht mehr.

Mir, dem es 10 Jahre hindurch gegönnt war, an seiner Seite zu arbeiten, dem er lange Zeit sehr nahe gestanden ist, dem er, ich kann es wohl mit Stolz sagen, sein ganzes Vertrauen geschenkt hat, fällt es heute, wo mich das schmerzliche Ereignis noch allzusehr erschüttert, schwer, eine Würdigung des wahrhaft großen Mannes zu geben. In kurzen Umrissen soll geschildert werden, was er uns allen, seiner Klinik, seinen Pat. und seinem Fache gewesen ist.

Am 24. Juli 1872 wurde er in Cilli, einer Stadt in Südsteiermark, die heute zu Jugoslawien gehört, als Sohn eines Gymnasialprofessors geboren; er absolvierte das Gymnasium in Laibach (1882—1890), studierte in Graz Medizin und wurde daselbst am 6. Juni 1896 promoviert. Als junger Arzt trat er als Volontär im Hygienischen Institute in Graz (Prof. Dr. Prausnitz) ein, war in den Jahren 1897—1899 Operationszögling an der Grazer Chirurgischen Klinik (Nicoladoni), worauf er sich am 1. März 1899 jenem Fache zuwandte, dem er von nun an seine unerschöpfliche Arbeitskraft widmete, der Geburtshilfe und Gynäkologie. Der Einfluß v. Rosthorn's, unter dem er zunächst als Operationszögling (1899—1900), seit 1. Oktober 1900 als Assistent an der Grazer Universitäts-Frauenklinik arbeitete, war für sein ganzes Leben entscheidend. Mit Rosthorn übersiedelte er im November 1902 an die Großherzoglich Badische Universitäts-Frauenklinik nach Heidelberg, wo er die Funktion des I. Assistenten hatte. Am 16. Januar 1904 erfolgte seine Habilitierung für Geburtshilfe und Gynäkologie in Heidelberg. In einer Sammlung seiner Arbeiten aus den Jahren

1901—1904, die er selbst, chronologisch geordnet, hatte binden lassen, findet sich folgendes Blatt eingeklebt: »Einladung zur öffentlichen Probevorlesung, welche Dr. med. Fritz Kermauner zur Erlangung der Venia legendi bei der medizinischen Fakultät der Ruprecht-Carls-Universität zu Heidelberg am Samstag, den 16. Januar 1904, mittags 12 Uhr im Hörsaal der Medizinischen Klinik abhalten wird. Thema: Über die Ursache der Sterilität der Frau.« Er hat uns gelegentlich von der Feierlichkeit dieses Aktes erzählt, wie er in Frack und weißen Handschuhen vor dem gesamten Lehrkörper der Universität und der versammelten Studentenschaft mehr als 1 Stunde lang sprach. Als Rosthorn am 1. April 1908 die II. Universitäts-Frauenklinik in Wien übernahm, brachte er begreiflicherweise seinen Lieblingsschüler mit. Nach Rosthorn's frühzeitigem Tode (9. August 1909) wurde Kermauner zum interimistischen Leiter der II. Frauenklinik im Wintersemester 1909—1910 ernannt. Nachdem Wertheim 1910 die Klinik übernommen hatte, schied Kermauner im April d. J. aus und widmete sich nunmehr der Privatpraxis, besonders aber wissenschaftlichen Studien, denen er jetzt mit größerer Muße nachgehen konnte. 1912 erhielt er den Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors. Zu Beginn des Krieges war er als Abteilungsvorstand im Filialspital »Akademisches Gymnasium« der k. k. Krankenanstalt Rudolfstiftung und ab 28. Juni 1925 als Chefchirurg des k. u. k. Reservehospitals Nr. 10 in Wien tätig. 1917 übernahm er als Primararzt die Frauenabteilung der Krankenabteilung Rudolfstiftung. Von Heidelberg aus war er im Vorschlag für die Besetzung der Frauenklinik der Akademie in Düsseldorf nach dem Abgang Sellheim's (secundo loco) und später für die neue Frauenklinik in Frankfurt a. M. (secundo loco), von Wien aus im Vorschlag für ein gynäkologisches Primariat (Wiedner-Krankenhaus, secundo loco) und für die Universitäts-Frauenklinik in Innsbruck (secundo loco). Am 12. Juli 1921 wurde er zum ordentlichen Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie und zum Vorstand der II. Universitäts-Frauenklinik ernannt.

Eine Würdigung Kermauner's muß mit seiner Bedeutung als Wissenschaftler beginnen. Schier unübersehbar liegt sein Werk vor uns. 11 Monographien bzw. Handbuchbeiträge, 120 Publikationen in Zeitschriften geben Kunde von seinem schöpferischen Geist, von seiner produktiven Phantasie, von seinem Fleiße und von seiner Arbeitskraft. Die Fehlbildungen der weiblichen Sexualorgane und des Rumpfes waren sein bevorzugtes Arbeitsgebiet. Hier hat er in zahlreichen einzelnen Veröffentlichungen, sowie vor allem in seinen großen Handbuchbeiträgen (Morphologie der Mißbildungen von Schwalbe, Handbuch von Halban-Seitz) neue Ideen entwickelt, neue ätiologische Gesichtspunkte gefunden, viele Fragen geklärt, so daß er als internationale Autorität gelten konnte und es wohl unmöglich erscheint, in diesem Rahmen Details anzuführen.

Ein zweites Lieblingsthema von ihm war das Uteruskarzinom. Dafür zeugt sein umfangreiches, gemeinsam mit Schottlaender verfaßtes Werk über Morphologie, Entwicklung und Wachstum dieses Neoplasmas, ferner sein schöner Beitrag für das Halban-Seitz'sche Handbuch. Um nur einiges herauszugreifen, möchte ich erwähnen, daß er die Unterscheidung von Portio- und Cervixkarzinom ablehnte und einheitlich vom Carcinoma colli uteri sprach, das er in ein exophytisches und ein endophytisches unterschied. In der großen Monographie mit Schottlaender sind zum erstenmal jene karzinomatösen Beläge beschrieben, die damals als Ausläufer vorgeschrittener Krebse beobachtet werden konnten und später zum Ausgangspunkt einer Frühdiagnostik des Collumkarzinoms wurden, indem man erkannte, daß morphologisch gleiche Beläge die eigentliche Frühform des Gebärmutterhalskrebesses darstellen. Der Aufdeckung solcher karzinomatöser Beläge hat er, besonders in den letzten Jahren, sein Augenmerk geschenkt; unter seiner Leitung hat Schiller die Färbung mit Lugol'scher Lösung angegeben, die verdächtige, jodnegative Stellen der Portio aufzufinden gestattet; an Stelle der Probeexzision empfahl Kermauner die Abschabung des Portioepithels und arbeitete mit Schiller eine Frühdiagnostik aus, die sich an unserer Klinik durchaus bewährt hat.

Alle seine Handbuchbeiträge sind nicht etwa nur eine übersichtliche Zusammenfassung unseres bisherigen Wissens auf einem bestimmten Arbeitsgebiet, sie sind vielmehr eine höchst kritische Durcharbeitung der gesamten Literatur, eine Ausmerzung vieler Irrlehren, ein Niederreißen so mancher anscheinend festgefügteten These; erst nachdem sozusagen der Schutt weggeräumt war, baute er ein neues Gebäude auf. Als Basis diente nicht nur die gesamte kritisch gesichtete Literatur, sondern das ganze, sorgfältig durchgearbeitete Material der Klinik. So hat er für seinen im Erscheinen begriffenen Beitrag für das Veit-Stoeckel'sche Handbuch über Ovarialtumoren jahrelang das Riesenmaterial der Klinik gesichtet, immer wieder neue Schnitte, neue Färbungen gemacht, so daß schließlich ein Werk entstand, das sicherlich eine Umwälzung der bisherigen Lehre bringen wird. Es war dies sein letztes großes Werk. Das 1000 Seiten starke Manuskript hat er wenige Wochen vor seiner Erkrankung fertiggestellt. Was in diesen Seiten an Mühe und Arbeit, an Ideen und Gedanken steckt, das haben wir, die mit ihm gearbeitet haben, miterlebt. Leider hat er sich so wenig helfen lassen. Er machte fast alles selbst. Eine Sekretärin kannte er nicht. Blatt für Blatt schrieb er selbst mit seiner markanten und leserlichen Handschrift.

Seine erste Zeitschriftenpublikation erschien 1897 aus dem Grazer Hygienischen Institut, seine erste gynäkologische Arbeit »Zur Lehre von der Entwicklung der Cysten und des Infarktes in der menschlichen Placenta« 1900. Schon dieses gynäkologische Erstlingswerk zeigt die Gründlichkeit, die Sorgfalt, die Klarheit, die allen seinen späteren Veröffentlichungen eignet. Obwohl jeder Einzelbeitrag Eigenes bringt,

obwohl jedes Produkt seiner Feder einer Besprechung würdig wäre, soll nur ganz wenig noch herausgehoben werden. Das sogenannte Dekubitusgeschwür beim Prolaps dachte man sich dadurch entstanden, daß durch die Reibung an Kleidern und Oberschenkeln Epithelverluste gesetzt werden, welche leicht einer Infektion unterliegen, wobei Druck und Reibung, Gewebsnekrose und fortschreitende Infektion zur weiteren Ausdehnung des Ulcus beitragen. Kermauner bewies, daß es sich durchaus nicht um Dekubitusgeschwüre handelt, sondern daß Riß- und Berstungsverletzungen der oberflächlichen Schleimhautschichten vorliegen, für die der Name Dehnungsgeschwür eingeführt wurde. — Die Pyelitis gravidarum wurde von ihm vielfach als Rezidiv einer Kindheitspyelitis aufgefaßt. Darin hat sich allerdings seine Meinung in den späteren Jahren offenbar geändert; er hat von dieser seiner früheren Auffassung, wenigstens in der Vorlesung, nicht mehr gesprochen.

Seine Ansicht über den Bau der Placenta hat er zum erstenmal in seinem Handbuchbeitrage für Ditttrich (Ärztliche Sachverständigentätigkeit) über Gerichtliche Geburtshilfe bekannt gegeben. Erst später erschien eine separate Mitteilung; sie ist für seine Art charakteristisch. Bescheiden, mit wenigen Worten (4 Seiten) wird eine ganz neue Lehre vorgetragen; da sie sich nicht recht durchsetzen konnte, ist er später noch einmal darauf zurückgekommen, hat aber diesmal dem Ausdruck seiner Ideen gar nur eine Seite gewidmet. Das Wesen seiner Lehre, die Antoine durch weitere Untersuchungen gestützt hat, läßt sich dahin zusammenfassen: Die Kotyledonen sind erst nach Lösung der Placenta entstandene, zufällig angeordnete, durch Druckwirkung und Faltung der maternen Oberfläche der Placenta hervorgerufene Gebilde, deren Grenzen im Prinzip mit Placentasepten nichts zu tun haben. Die unregelmäßig vorkommenden Septen der Placenta, die niemals Blutgefäße führen, stammen vom Trophoblast und haben vermöge der wechselnden Zahl, Höhe und Anordnung keinen wesentlichen Einfluß auf die Zirkulation im intervillösen Raum. Diese wird durch Uteruskontraktionen (Schwangerschaftswehen) geregelt.

Für das Zustandekommen der Colpitis granularis wurden hormonale Einflüsse angenommen und so die Behandlung dieser meist an die Schwangerschaft gebundenen Affektion mit Hypophysen- und Schilddrüsenpräparaten begründet.

In seinem gedankenreichen Referat für den Gynäkologenkongreß (Wien 1925) suchte er neue Deutungen für die so rätselhafte Atonie, indem er bakteriotoxische Schädigung des Myometriums (Infektion) für viele Fälle als ursächlich annahm. Die Blutstillung erklärte er nicht nur aus der Uteruskontraktion, sondern auch aus der Umstellung des Kreislaufes u. a. m.

Viel Kopfzerbrechen machte ihm die Ätiologie der Deflexionshaltungen. Schließlich glaubte er in eventuell sogar erblich be-

dingten Anlagefehlern der kindlichen Halswirbelsäule (ungünstige Biegungsverhältnisse) eine Erklärung gefunden zu haben.

Die Lehre vom Geburtstrauma des Neugeborenenkopfes erweiterte er, indem er die Aufmerksamkeit auf Schädigungen des Halsmarkes lenkte, für die sein Schüler Förderl neue Beweismittel erbringen konnte.

Mit besonderer Liebe unterstützte er in den letzten Jahren die Bestrebungen seines Röntgenassistenten Dr. Jungmann, der durch Aufdeckung der sogenannten statisch-dynamischen Dekompensation für viele Störungen, besonders die Kreuzschmerzen, eine neue Erklärung fand. Kermauner war sogar geneigt, eine ganze Reihe gynäkologischer Affektionen (z. B. Menstruationsstörungen), sowie manche Schwangerschaftstoxikosen (Hyperemesis) auf solche statische Veränderungen zurückzuführen.

Kermauner war ein Gelehrter von ganz großem Format und eine echte Forschernatur, stets grübelnd, stets nachdenkend. Kaum war ein Werk vollendet, glaubte er schon wieder andere Deutungen, andere Gesichtspunkte gefunden zu haben. In seinem Nachlaß finden sich seine letzten Handbuchbeiträge so gebunden, daß nach jedem gedruckten Blatt ein weißes, leeres eingeklebt ist, das bereits fast ganz voll geschrieben war mit der nachträglich erschienenen Literatur, mit indes an der Klinik beobachteten Fällen, mit neuen Gedankengängen, so daß für eine Neuauflage schon eine breite Basis vorhanden gewesen wäre. Sein Wissen war ungeheuerlich, und wir alle haben ihn wohl als lebendige Enzyklopädie der Naturwissenschaften oft mißbraucht und uns so viel Arbeit erspart, da er in der Lage war, über jedes Arbeitsgebiet die wichtigsten Publikationen aus dem Gedächtnis zu zitieren. Wie unendlich viel er wußte, konnte man am besten erkennen, wenn man sich selbst mit einer Spezialfrage befaßt, durch Monate Literatur zusammengetragen hatte und jetzt, förmlich stolz, mit ihm über den Gegenstand eine Unterredung pflog. Man war immer wieder beschämt, daß er aus dem Gedächtnis Literaturangaben hinzufügte, die man selbst noch übersehen hatte. Die Bücher der Bibliothek waren ihm wohlvertraute Freunde. Er wußte sogar genau den Platz, wo jedes zu finden war.

Man würde glauben, daß bei seiner großen Gelehrsamkeit, bei seiner Vorliebe für histologische und sonstige Laboratoriumsarbeiten, die er souverän beherrschte, die Klinik selbst zu kurz gekommen wäre; dies ist aber durchaus nicht der Fall. Kermauner hat sich seine Aufgabe als klinischer Chef nicht leicht gemacht. Er untersuchte alle gynäkologischen Fälle selbst, bestimmte selbst die Art der Therapie, übte oft sehr scharfe Kritik an der geburtshilflichen Indikationsstellung der Assistenten; der geburtshilflichen Station nahm er sich genau so an wie des Laboratoriums und drückte dem ganzen Betriebe sein persönliches Gepräge auf. Er war aber durchaus nicht doktrinär, haßte jedes

Dogma und war allen Neuerungen stets zugänglich. Assistenten, denen er sein Vertrauen geschenkt hatte, räumte er eine größere Selbständigkeit ein, wenn auch alles von ihm kontrolliert und kritisiert wurde; seine überlegene Kritik war oft recht unangenehm, aber meist sehr lehrreich. Er führte die sogenannten Rapportbücher, die unter Rosthorn üblich waren, wieder ein, so daß er jeden Morgen auf Grund dieser Rapporte aller Stationen, die sehr genau geführt werden mußten, sofort über alle Ereignisse an der Klinik orientiert war. Doch blieb vieles mündlicher Berichterstattung vorbehalten. An seine Schüler stellte er in klinischer und wissenschaftlicher Hinsicht große Anforderungen. Gar manche Arbeit fand vor ihm keine Gnade; man freute sich schon, wenn er sich mit einer Publikation einverstanden erklärte oder sie auch nur schweigend zurückbrachte mit dem Bemerkten, sie könne veröffentlicht werden. Nicht nur medizinisch, besonders sprachlich hatte er oft viel auszusetzen; er selbst schrieb ein klares, gutes Deutsch und war ein Feind der Fremdwörter.

In der Indikation zu Operationen war er sehr zurückhaltend. Überflüssige Eingriffe hat er selbst nie gemacht und sie auch an der Klinik nie geduldet. Er war ein Verächter technischen Könnens. Doch operierte er selbst ruhig und sicher, in der letzten Zeit fast ausschließlich Ovarialtumoren, die ihn besonders interessierten.

All seinen Pat. war er väterlicher Freund, stets liebenswürdig, stets lächelnd. Nie habe ich ein hartes Wort gegenüber den ihm anvertrauten Kranken über seine Lippen kommen sehen; immer war er Tröster, Helfer, Arzt im besten Sinne des Wortes. So ist es begreiflich, daß er sich die Zuneigung seiner Schutzbefohlenen errang, und daß sich alle an der Klinik geborgen fühlten.

Die Studentenvorlesungen hielt Kermauner fast immer selbst ab. Ich habe ihn im Laufe mehrerer Jahre, in denen ich die Funktion eines I. Assistenten hatte, nicht ein einziges Mal vertreten. Obwohl er viele Kranke demonstrierte und Berichte über geburtshilfliche Fälle brachte, wurde im Laufe von zwei Semestern in großen Zügen der ganze Stoff der Geburtshilfe und Gynäkologie im Zusammenhang vorgetragen. Er brachte stets den neuesten Stand der Forschung, vermied es, zu schematisieren, setzte aber manchmal zu viel voraus. So wirkte er als Lehrer auf die große Masse der Studenten nicht so, wie wir es gern gewünscht hätten. Er sprach leise und schien immer Wert darauf zu legen, jeden Effekt zu vermeiden. Jeder Rhetorik war er abhold; für Vorgeschriftene, vor allem für Ärzte, waren seine Ausführungen lehr- und genußreich. Dabei änderte sich fast jedesmal die Art und Weise seiner Darstellung. Er war weit davon entfernt, irgend etwas erstarren zu lassen. Der stets fließenden Lehre entsprach auch seine Darstellung. Er liebte Problemstellung auch in der Vorlesung. Fast niemals sprach er über Mißbildungen. Fälle dieser Art pflegte er ganz kurz zu demonstrieren. Er schien sein ungeheures Wissen gerade auf diesem Gebiete förmlich

verbergen zu wollen. Auch den Ärzten und Assistenten gegenüber war er wenig mitteilbar. Er hielt sein Wissen allzusehr zurück, was wir oft lebhaft bedauert haben. Eventuell an ihn gestellte Fragen schienen ihm meist sehr primitiv zu sein, und er konnte sich in die Mentalität des Anfängers, des Lernenden schwer hineindenken.

Als Mensch war er nur allzu bescheiden. Er stellte den Typus des österreichischen Gelehrten dar, der das helle Licht, das nur einer Minderheit, einem kleineren Kreis, der ihn näher kannte, leuchtete, gern unter den Scheffel stellte. So errang er auch in Wien nie jene Popularität, wie sie ihm als Lehrer, Forscher und Arzt hätte zukommen müssen. Er lebte still und zurückgezogen. Auf Kongressen hat man ihn fast nie gesehen. Die gesamte, fortlaufend erscheinende geburtshilflich-gynäkologische Literatur, sowie auch Grenzgebiete las er mit einer Genauigkeit, wie kaum ein anderer. Seine kritischen Randbemerkungen in den Zeitschriftenheften zeigten zur Genüge, wie gründlich er die wichtigeren Neuerscheinungen durcharbeitete. Durch dieses ständige systematische Studium war ihm ein imponantes Wissen eigen, wobei ihn ein glänzendes Gedächtnis wirksam unterstützte. Er stand auf ganz hoher Warte. Sein Urteil in Fragen der Wissenschaft war überlegen und weise. Bei dieser Fülle von Arbeit im eigenen Fach mußten alle übrigen Interessen zurücktreten. Eine gewisse Einseitigkeit war die natürliche Folge der äußersten Konzentration in seinem speziellen Arbeitsgebiete.

Er gönnte sich meist nur einmal im Jahre einige Wochen Urlaub, den er stets in dem lieblichen, einsam gelegenen St. Jakob am Thurn verbrachte, einem kleinen Dorfe bei Salzburg. Dort widmete er sich seiner Familie, der liebenswürdigen Gattin und seinen beiden Kindern, seiner jetzt 12jährigen Tochter und seinem jetzt 9jährigen Sohn. Während er sich in früheren Jahren auch in diese Bergeinsamkeit, wo sich ein herrlicher Blick auf Untersberg, Watzmann, Steinernes Meer und Göll bietet, genaue Berichte von der Klinik senden, sämtliche Zeitschriften sich nachschicken ließ, während er früher manches Werk dort verfaßte, hat er in den letzten Jahren, wohl schon etwas übermüdet, den Auftrag gegeben, nichts Medizinisches mehr in seinen Sommersitz gelangen zu lassen. Bei gelegentlichen Besuchen, die ich ihm dort abstattete, habe ich ihn oft an der Hobel- oder Drehbank arbeiten sehen; manches hübsche Aquarell von seiner Hand zierte die Wände seines Landhauses.

Am 30. März, bei dichtestem Schneegestöber, haben wir ihn in Neustift am Walde, nahe von Wien, in einem kleinen Bergfriedhof zu Grabe getragen. Jede Feierlichkeit wurde vermieden. Keine Reden durften gehalten werden. Still und schlicht, wie sein Leben, war auch sein Begräbnis. Wir, die ihm näher gestanden waren, wußten, wieviel mit ihm versinkt. Sein Andenken wird in uns fortleben.

Wien, im April 1931.

Hans Heidler.

Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten von Fritz Kermauner

I. Monographien und Handbuchbeiträge

1) Beiträge zur Anatomie der Tubenschwangerschaft. Berlin, S. Karger, 1904 (Habilitationsschrift). — 2) Mißbildungen des Rumpfes. In: Schwalbe, Die Morphologie der Mißbildungen des Menschen und der Tiere, 3 I, 41—112. Jena, G. Fischer, 1909. — 3) Die Mißbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane. In: Schwalbe, Die Morphologie der Mißbildungen des Menschen und der Tiere, 3 II, 253. Jena, G. Fischer, 1909. — 4) Gemeinsam mit v. Rosthorn, Gerichtliche Geburtshilfe. In: Dittrich, Handbuch der ärztlichen Sachverständigentätigkeit, 4 I, 157. Wien, Braumüller, 1911. — 5) Beziehungen zwischen dem Harnapparat und den weiblichen Geschlechtsorganen. In Supplementen zu: H. Nothnagel, Spezielle Pathologie und Therapie, VII. Die Erkrankungen des weiblichen Genitales in Beziehung zur inneren Medizin. Herausgegeben von v. Frankl-Hochwarth, v. Noorden und v. Strümpell, 1, 138. Wien-Leipzig, A. Hölder, 1912. — 6) Beziehungen zwischen dem Respirationsapparat und den Funktionen und Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane. Ebenda, S. 243. — 7) Schottlaender und Kermauner, Zur Kenntnis des Uteruskarzinoms. Monographische Studie über Morphologie, Entwicklung, Wachstum nebst Beiträgen zur Klinik der Erkrankung. Berlin, S. Karger, 1912. — 8) Zur Frage der Berufsberatung vom Standpunkte des Frauenarztes. Im Handbuch der ärztlichen Berufsberatung von Hans Lauber, S. 371. Urban & Schwarzenberg, 1923. — 9) Fehlbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane, des Harnapparates und der Kloake. Fragliches Geschlechts. In: Halban-Seitz, Biologie und Pathologie des Weibes, 3, 281. Berlin und Wien, Urban & Schwarzenberg, 1924. — 10) Klinik und operative Behandlung der Krebsformen der Gebärmutter. In: Halban-Seitz, Biologie und Pathologie des Weibes, 4, 769. Berlin und Wien, Urban & Schwarzenberg, 1927. — 11) Ovarialtumoren. In: Veit-Stoeckel, Handbuch der Gynäkologie (im Erscheinen). —

II. Publikationen in Zeitschriften¹

Hygienisches Institut der Universität in Graz (W. Prausnitz)

1) Gemeinsam mit W. Prausnitz: Statistische Untersuchungen über die Sterblichkeit der Säuglinge an Magen-Darmerkrankungen, unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses der Wohlhabenheit der Eltern. Jb. Nationalökonomie u. Statistik. Dritte Folge, 13 (68), 244. Jena, G. Fischer, 1896/1897. — 2) Über die Ausscheidung von Fleisch in den menschlichen Exkrementen nebst einem Versuch zur Bestimmung seiner Menge. Z. Biol. 25, N. F. 17, 316 (1897). — 3) Gemeinsam mit W. Prausnitz: Untersuchungen über indirekte (diffuse) Beleuchtung von Schulzimmern, Hörsälen und Werkstätten mit Auer'schem Gasglühlicht. Arch. f. Hyg. 29, H. 2 (J. f. Gasbeleuchtung 1897, Nr 36—38). — 4) Dr. Hans Hammerl und Dr. Fritz Kermauner, Zur Desinfektionswirkung des Formalins. Münch. med. Wschr. 1898, Nr 47/48.

¹ Von der Anführung zahlreicher Demonstrationen und Diskussionen in diversen medizinischen Gesellschaften (Naturhistorisch-Medizinischer Verein in Heidelberg, Mittel- und Oberrheinische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie, Medizinische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Heidelberg, Geburtshilflich-gynäkologische Gesellschaft in Wien, Gesellschaft der Ärzte in Wien, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie) ebenso von Referaten und Buchbesprechungen, die fast unzählbar sind, mußte abgesehen werden.

Chirurgische Klinik in Graz (Nicoladoni)

5) Über Blutungen nach Tracheotomie und Ösophagotomie. Wien. klin. Wschr. **1898**, Nr 43. — 6) Ein Alveolarsarkom des Kreuzbeins. Wien. klin. Wschr. **1899**, Nr 38. — 7) Zur Kenntnis des makroskopischen Baues der Parotis. Arch. klin. Chir. **59**, H. 4.

Frauenklinik in Graz (v. Rosthorn)

8) Zur Lehre von der Entwicklung der Cysten und des Infarktes in der menschlichen Placenta. Z. Heilk. **21** (N. F. **1**), Abt. f. Chirurgie u. verwandte Disziplinen (1900). — 9) Ein Fall von intrauteriner Spontanamputation. Z. Heilk. **21** (N. F. **1**), Abt. f. Chirurgie u. verwandte Disziplinen (1900). — 10) Gemeinsam mit Dr. H. Laméris (Utrecht): Zur Frage der erweiterten Radikaloperation des Gebärmutterkrebses. Hegar's Beitr. Geburtsh. **5**, 87 (1901). — 11) Seltene Form der Vaginalportion. Mschr. Geburtsh. **14**, 614 (1901). — 12) Neuere Anschauungen über die Blasenmole (Vortrag, gehalten im Verein der Ärzte Steiermarks am 9. XII. 1901). Mitt. Ver. Ärzte in Steiermark **1902**, Nr 1. — 13) Über die Anatomie und Ätiologie der Blasenmole (Sammelbericht). Mschr. Geburtsh. **16**, 225 (1902). — 14) Schwangerschaft und Geburtskomplikationen bei Atresie und Stenose der Scheide. (1) Schwangerschaft nach Kolpokleisis; Kaiserschnitt nach Porro. 2) Schwangerschaft bei Blasen-Scheidenfistel; Operation; spontane Geburt in abnorm rotierter Stirnlage.) Mschr. Geburtsh. **16**, 863 (1902). — 15) Notiz zu meinem Aufsatz »Schwangerschaft und Geburtskomplikationen bei Atresie und Stenose der Scheide« in Bd. XVI, S. 863 d. Monatsschrift. Mschr. Geburtsh. **16**, 1029 (1902). — 16) Ein Fall von Placentaretention mit Untersuchung der retinierten Eiteile. Mschr. Geburtsh. **16**, 975 (1902). — 17) Periodisches angioneurotisches Ödem. Mschr. Geburtsh. **17** (Ergänzungsheft), 981 (1903).

Frauenklinik zu Heidelberg (v. Rosthorn)

18) Präparate von Beckenlymphdrüsen bei Carcinoma colli uteri und Carcinoma vaginae. — Naturhistorisch-Medizinischer Verein in Heidelberg (Demonstration). Münch. med. Wschr. **1903**, 1853. — 19) Diskussion zu Kroemer (Gießen), Über die Lymphorgane der weiblichen Genitalien und ihre Veränderungen bei Carcinoma uteri. — Mittelrheinische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie. Mschr. Geburtsh. **18**, 614 (1903). — 20) Schonende oder forcierte Entbindung bei Eklampsie. Zbl. Gynäk. **1904**, Nr 36. — 21) Beiträge zur Anatomie der Tubenschwangerschaft. Mschr. Geburtsh. **20**, 634 (1904). — 22) Chorion-epitheliom der Scheide. — Naturhistorisch-Medizinischer Verein Heidelberg. Münch. med. Wschr. **1905**, Nr 16. — 23) Gemeinsam mit Dr. Oskar Orth: Beiträge zur Ätiologie epidemisch in Gebäranstalten auftretender Darmaffektionen bei Brustkindern. Z. Heilk. **26** (N. F. **6**), H. 6. — Abt. f. Chirurgie u. verwandte Disziplinen, H. 2, **1905**. — 24) Zur Kenntnis der Verdauungsstörungen im ersten Lebensalter. Arch.Gynäk. **75**, 212 (1905). — 25) Demonstrationen: a. Uterus bei Placenta praevia, b. Eineiige Zwillinge (Chorioangiopagen) mit komplizierten Mißbildungen. Mschr. Geburtsh. **22**, 578 (1905). — 26) Zur Entstehung der Schräg- und Querlagen. Zbl. Gynäk. **1905**, Nr. 34. — 27) Funktionelle Nierendiagnostik. (Ein orientierender Bericht.) Mschr. Geburtsh. **23**, 96 (1906). — 28) Placenta praevia cervicalis. Hegar's Beitr. Geburtsh. **10**, 41 (1906). — 29) Über Mißbildungen mit Störung des Körperverschlusses. Arch. Gynäk. **78**, 221 (1906). — 30) Ein Fall von Spina bifida mit vorderer Wirbelspalte. Z. Heilk. **27** (N. F. **8**), H. 4. — Abt. f. Patholog.

Anatomie u. verwandte Disziplinen 1906, H. 2. — 31) Phlebolithen in den Tuben-fimbrien. Mschr. Geburtsh. **24**, 209 (1906). — 32) Laparatomie bei Retroflexio uteri gravidæ fixata. Mschr. Geburtsh. **24**, 132 (1906). — 33) Pathologie des Beckenbindegewebes. Für: Veit-Franz, Jber. Geburtsh. **1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920**. — 34) Phlegmone des Magens in der Schwangerschaft. Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. **17**, H. 5 (1907). — 35) Chinin als Wehenmittel. Mschr. Geburtsh. **25**, 558 (1907). — 36) Diskussion zu Schottlaender, Über Mißbildungen der Gebärmutter. — Naturhistorisch-Medizinischer Verein Heidelberg. Münch. med. Wschr. **1907**, Nr 17. — 37) Angiom der Placenta. Arch. Gynäk. **81**, 554 (1907). — 38) Ein Fall von Chorionangiom (Demonstration). Mschr. Geburtsh. **26**, 115 (1907). — 39) Hämatommole und Blasenmole (Diskussion). Mschr. Geburtsh. **26**, 119 (1907). — 40) Zur Schätzung des Querdurchmessers des kindlichen Kopfes in der Schwangerschaft. Zbl. Gynäk. **31**, Nr 21 (1907). — 41) In die Blase einwandernder Gazetupfer mit Hilfe des Cystoskops diagnostiziert und entfernt. Hegar's Beitr. Geburtsh. **12**, 112 (1907). — 42) Das Gedeihen der Brustkinder in Gebäranstalten und der Einfluß des Fiebers der Wöchnerinnen auf dieselben. Jb. Kinderheilk., N. F. **66**, H. 1 (1907). — 43) Diskussion zum Vortrage des Herrn Thorbecke, Über Lumbalästhese. — Naturhistorisch-Medizinischer Verein Heidelberg. Münch. med. Wschr. **1907**, Nr 23. — 44) Lymphangiom der Tube. Arch. Gynäk. **83**, 411 (1907). — 45) Über Ätiologie und Therapie der Dysmenorrhöe. Mschr. Geburtsh. **26**, 645 (1907). — 46) Angiom der Placenta (Demonstration). Mschr. Geburtsh. **27**, 374 (1907). — 47) Pseudohermaphroditismus masculinus beim Schwein (Demonstration). Mschr. Geburtsh. **27**, 375 (1907). — 48) Das sog. Dekubitusgeschwür beim Prolaps. Mschr. Geburtsh. **27**, 555 (1908).

II. Frauenklinik in Wien (v. Rosthorn)

49) Extraperitonealer Kaiserschnitt (Vortrag in der Geburtshilflich-Gynäkologischen Gesellschaf Wien, 9. II. 1909). Gynäk. Rdsch. **1909**, 577. — 50) Zur Kenntnis des Inhaltes von Dermoiden. Gynäk. Rdsch. **3**, Nr 13 (1909). — 51) Nachruf auf A. v. Rosthorn. Mschr. Geburtsh. **30**, 269 (1909).

Wiener Zeit (Privatpraxis)

52) Der Glycerintampon in der Gynäkologie. Med. Klin. **1911**, Nr 21. — 53) Die Nierenbeckenentzündung in der Schwangerschaft. Frauenarzt **26**, H. 5 (1911). — 54) Zur Beurteilung der Pyelonephritis bei Schwangeren. Z. gynäk. Urol **2**, Nr 6 (1911). — 55) Die latente Pyelonephritis der Frau und ihre Beurteilung. Wien. klin. Wschr. **24**, Nr 20 (1911). — 56) Über angeborenen Verschuß des Duodenums. Virchow's Arch. **207**, 348 (1912). — 57) Über Placentakotyledonen und den Blutkreislauf im intervillösen Raum. Arch. f. Anat. **1912**. — 58) Eklampsiefragen. Wien. med. Wschr. **1912**, Nr 23. — 59) Genese, entwicklungsgeschichtliche und teratologische Bedeutung des Lig. rotundum uteri und des Gubernaculum Hunteri. Arch. mikrosk. Anat. **81** I (1912). — 60) Sexus anceps oder Hermaphroditismus. Frankf. Z. Path. **11**, H. 2/3 (1912). — 61) Die Fehler in der Verschmelzung der Müller'schen Gänge. Z. Geburtsh. **72**, 724 (1912). — 62) Das Fehlen beider Keimdrüsen. Beitr. path. Anat. **54** (1912). — 63) Zur Ätiologie der Gynatresien. Hegar's Beitr. Geburtsh. **18**, 187 (1913). — 64) Nekrolog auf Alfred Hegar. Wien. klin. Wschr. **1914**, Nr 35. — 65) Nekrolog auf Julius Schottlaender. Gynäk. Rdsch. **11**, H. 13—14 (1917). — 66) Steine und Fremdkörper der Harnblase. Mschr. Geburtsh. **46**, 311 (1917).

Krankenanstalt »Rudolfstiftung«, Gynäk. Abteilung (Kermauner)

67) Zerreißung der Nabelstrangvene. Mschr. Geburtsh. **52**, 263 (1920). — 68) Gemeinsam mit Karl Keller: Zur Anatomie und Genese des Schizosoma reflexum. Arch. wiss. u. prakt. Tierheilk. **46**, H. 3/4 (1920). — 69) Nekrolog auf Ernst Wertheim. Wien. klin. Wschr. **1920**, Nr 9. — 70) Über Pubertätsblutungen. Med. Klin. **1920**, Nr 37. — 71) Fehlgeburt (Ein Fortbildungsvortrag). Wien. med. Wschr. **1921**, Nr 6/8. — 72) Eine Modifikation an der Milchpumpe von Jaschke-Scherbak. Zbl. Gynäk. **1921**, Nr 29. — 73) Sakrouterinligament und Niere. Stud. Path. Entw. **2**, 530. Herausgegeben von Dr. Robert Meyer und Dr. E. Schwalbe, Jena, G. Fischer.

II. Frauenklinik in Wien (Kermauner)

74) Die Frage der Geschlechtsbestimmung (Antrittsvorlesung). Wien. med. Wschr. **1921**, Nr 43. — 75) Behandlung des septischen Abortus. Med. Klin. **1921**, Nr 48. — 76) Über die Bildung des Urnierenleistenbandes. Arch. Gynäk. **114** (1921). — 77) Geschlechtsbestimmung. Neue Freie Presse **1922**, Januar. — 78) Gefahren der Fruchtabtreibung. Ethik **1** (1922, Juni 1). — 79) Über Wehenschwäche. Arch. Gynäk. **119**, 379 (1923). — 80) Dehnungsstreifen der Haut. Mschr. Geburtsh. **64**, 125 (1923). — 81) Ein Reflex bei der gynäkologischen Untersuchung. Wien. klin. Wschr. **1924**, Nr 23. — 82) Zur Behandlung fieberhafter Fehlgeburten. Zbl. Gynäk. **1924**, Nr 48. — 83) Nachruf auf Paul Mathes. Wien. klin. Wschr. **1924**, Nr 5. — 84) Einiges über Fruchtabtreibung und ihre Motive. Ethik **2**, Nr 1 (1924). — 85) Die Kotyledonen des menschlichen Mutterkuchens. Z. Geburtsh. **88**, 396 (1925). — 86) Die Gefahrenquellen der septischen Erkrankungen bei der Frau. Wien. med. Wschr. **1925**, Nr 18. — 87) La disposizione delle puerpere alle malattie. Estratto dalla Terapia Contemporanea **1**, Fasc. 2 (1925, November). — 88) Zur Deutung und Wertung der Krankheitserscheinung bei der Rückwärtslagerung der Gebärmutter. Z. Konstit. lehre **11**, H. 2/5 (1925). — 89) Zur Bewertung und Behandlung der Colpitis granularis. Wien. klin. Wschr. **1925**, Nr 23. — 90) Die Ursachen der Nachgeburtsblutungen. Arch. Gynäk. **125**, 149 (Kongrereferat) (1925). — 91) Tuberkulose und Karzinom des Eierstockes. Extrapulmon. Tbk. **1925**, H. 5: Tuberkulose der weiblichen Genitalorgane. Wien, Urban & Schwarzenberg, 1925. — 92) Abweichungen im Bau der Schädel-Halsverbindung des Kindes und ihre Bedeutung für die Geburt. Wien. klin. Wschr. **1926**, Nr 1. — 93) Besonderer Verlauf einer Venenentzündung im Wochenbett. Mschr. Geburtsh. **73** (1926). — 94) Kollaps nach Geburtsblutungen. Zbl. Gynäk. **1926**, Nr 14. — 95) Geschwüre beim Vorfal. Wien. klin. Wschr. **1926**, Nr 22. — 96) Zur Behandlung des scheinot geborenen Kindes. Wien. klin. Wschr. **1926**, Nr 38. — 97) Kreuzschmerzen bei der Frau. Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 1 u. 3. — 98) Welche Aussichten hat die Behandlung der Hyperemesis gravidarum? Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 2. — 99) Zur Frage der Blutstillung nach der Geburt. Zbl. Gynäk. **1927**, Nr 13. — 100) Welche sind die wichtigsten Ursachen der Kreuzschmerzen der Frauen? Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 17. — 101) Sprachdummheiten. Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 34. — 102) Die Bewertung von Blutungen in den Wechseljahren mit Rücksicht auf den Gebärmutterkrebs. Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 49. — 103) Placenta praevia und andere Blutungen während der Geburt. Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 51. — 104) Die Kindersterblichkeit in kinderreichen Familien. Wien. klin. Wschr. **1927**, Nr 52. — 105) Blutungen in der Menarche. Wien. med. Wschr. **1928**, Nr 48. — 106) Ärztliche Anzeigen zur Unterbrechung der Schwangerschaft. Mitt. Volksgesdh. amt **1929**, H. 3. — 107) Zur Bewertung der Streckhaltungen des Kindes in der Geburt.

- Wien. klin. Wschr. **1921**, Nr 1. — 108) Die Geburt in Streckhaltung des Kindes. Z. Geburtsh. **94**, 1 (1929). — 109) Genitalblutungen junger Mädchen. Wien. klin. Wschr. **1929**, Nr 10. — 110) Zur Behandlung der Gebärmutterkrebse durch abdominale Operation. Wien. klin. Wschr. **1929**, Nr 34. — 111) Geburtshilfliche Indikationsstellung. Wien. klin. Wschr. **1929**, Nr 44. — 112) Über Indikationsstellung in der Geburtshilfe. Wien. med. Wschr. **1929**, Nr 28. — 113) Ventajas e inconvenientes de la insuflación tubárica. Rev. méd. **1929**, Nr 4. — 114) Gynäkologische Orthopädie? Wien. med. Wschr. **1930**, Nr 1. — 115) Konstitution in der Geburtshilfe. Wien. klin. Wschr. **1930**, Nr 1. — 116) Behandlung der Schwangerschaftstoxikosen. Wien. klin. Wschr. **1930**, Nr. 24. — 117) Behandlung der Genitaltuberkulose des Weibes. Wien. klin. Wschr. **1930**, Nr 41. — 118) Nachruf auf Heinrich Peham. Arch. Gynäk. **142**, 547 (1930). — 119) Geburtsleitung im Privathaus und ihre Grenzen. Wien. klin. Wschr. **1930**, Nr 49. — 120) Hormonbehandlung in Geburtshilfe und Gynäkologie. Wien. klin. Wschr. (Im Erscheinen.)
-