

chologisches findet Bearbeitung, so wie das Problem der Komplexionen, und vereinzelt Anatomisches. Den Uebergang zur klinischen Praxis bringen Schriften zur Harnschau, zur Pharmakognostik und Simplicienkunde, sowie zur medizinischen Astrologie. Im Anschluß an ausländische Vorbilder haben eine Anzahl deutscher Aerzte auch Handbücher der inneren Praxis zusammengestellt, neben Rezeptbüchern und fast monographischen Einzeldarstellungen über bestimmte Krankheiten und Krankheitsgruppen, wozu man ja auch die Lepra-, Pest- und Syphilisschriften rechnen kann. Eine besondere Art fast spezifisch mittelalterlicher monographischer Darstellungsform, die auch von deutschen Aerzten gepflegt wurde, stellen die sogenannten Konsilien dar: Ratschläge für Höhergestellte, betreffend deren chronische Leiden, Krankheitsdispositionen oder Krankheitsbefürchtungen, wie Schlaganfälle, Gicht und Steinleiden, Magen- und Darmerkrankungen, Malaria und andere Fieberzustände usw. Neben diese stellen sich Ausarbeitungen allgemeiner Diätetik auch für besondere Lebensumstände, wie Kindheit, Schwangerschaft, Reisen, höheres Alter usw., sowie damit im Zusammenhang Aderlaß-, Bäder- und Purgierlehren. Auch auf immerhin beachtliche chirurgische Schriften treffen wir im deutschen Mittelalter. Sudhoff.

VII. Internationaler Kongreß für Geburtenregelung.

1.—5. September 1930.

In Zürich tagte in der ersten Septemberwoche ein Kongreß, der fernab von der großen Öffentlichkeit — die Teilnahme war auf Delegationen aus den verschiedensten Ländern aller Erdteile, wie auf besonders eingeladene Persönlichkeiten beschränkt — eins der bewegendsten Probleme der Zeit, die Geburtenregelung, zum Ausgangspunkt und Inhalt seiner Beratungen hatte. Der internationale Charakter fand seinen Ausdruck vor allem in dem überwiegend anglo-amerikanischen Element, dem numerisch sich die Vertreter Deutschlands anfügten, unter denen neben einer großen Zahl von ärztlichen Leitern von Ehe- und Sexualberatungsstellen auch verschiedene Universitäts-Frauenkliniken und der Gesamtverband der protestantischen Wohlfahrtsorganisationen Delegierte entsandt hatten. Die Zusammenfassung gemeinsam gerichteter Zielstreben in fast allen Ländern der Erde — Japan, Indien, Australien dokumentierten dies neben Europa durch ihre Vertretung — ergab mithin ein Bild von der Größe und Bedeutung einer Bewegung, die bevölkerungspolitisch bekanntlich von weitestragenden Auswirkungen ist. Diese Tatsache trat vor allem in der Eröffnungsrede der Präsidentin des Kongresses, Mrs. Margaret Sanger, der Begründerin der amerikanischen Birth Control und dem ihr folgenden Vortrag von Dr. C. V. Drysdale-London über die Geschichte der Bewegung für „Geburtenregelung“ hervor. England wie Amerika verfügen heute nach Ueberwindung staatlicher, kirchlicher wie gesellschaftlicher Widerstände über ein Netz von Beratungsstellen, in denen von fach- und sachkundiger Seite Frauen Rat erteilt wird. Allein in der New Yorker City wurden in dem unter Mr. Margaret Sangers Leitung stehenden Institut von 1923—1930 19 000 Frauen über Notwendigkeit und Form der Geburtenregelung belehrt und Tausenden von amerikanischen Aerzten und Aerztinnen Unterricht in der Praxis der Regelung erteilt. Und in England hat seit 1928 das Oberhaus die Einrichtungen der dortigen Birth Control, Ratschläge zur Geburtenverhütung zu erteilen, sanktioniert, und diesem Vorgehen haben sich die anglikanischen Bischöfe der gesamten Welt in einer Entschließung vom Jahre 1930 angeschlossen.

Diesen beiden einleitenden Vorträgen folgte ein Referat von Dr. Julian Marcuse-München über „Geburtenregelung als sozialhygienisches Problem“. Redner weist auf den unauflöselichen Zusammenhang zwischen Wirtschaft und Geburtlichkeit, Lebensstandard und Erhaltung von Mutter und Kind hin, zeigte die engen biologischen Beziehungen von Erwerbsarbeit der Frau und Erschwerung der Geburt wie Aufzucht des Kindes und stellte die Geburtenregelung als eine Notwehr in Form einer Anpassung an die technischen und ökonomischen Bedingungen der gegenwärtigen Gesellschaftsform hin.

Eine überaus große Reihe von Berichten über die Tätigkeit der Beratungsstellen in den verschiedenen Ländern Europas beschäftigte weiterhin den Kongreß, die deutschen Einrichtungen in Berlin, Breslau, Hamburg, Frankfurt a. M., Wiesbaden, dem Freistaat Sachsen u. a. m. gaben ein Bild der heimischen Verhältnisse, ihrer finanziellen und organisatorischen Grundlagen und ihres Tätigkeitsausmaßes. Von prinzipieller Bedeutung aber waren bei den weiteren Verhandlungen die Erörterungen über Methodik und Technik der Verhütungsmittel, deren Wertung nicht nur als Antikonzipientia an sich, sondern auch in ihrer jeweiligen Schädigung der Sexualorgane der Frau. Die überaus große Mehrzahl der

an den Diskussionen hierüber teilnehmenden Aerzte und Aerztinnen lehnten demzufolge auch die besonders von Dr. Ernst Gräfenberg-Berlin empfohlene Methode des intrauterinen Pessars bzw. Silberringes ab, dagegen fand das Scheidenokklusivpessar als unschädlich, wirksam und geringe Kosten verursachend weiteste Zustimmung. Diese Gesichtspunkte wurden übereinstimmend aus den verschiedensten Ländern dargelegt, besonders umfangreiches Material hierüber erbrachten Dr. Norman Haire-London, Dr. J. H. Leunbach-Kopenhagen, Professor Van de Velde-Holland, Dr. Hannah Stone-New York.

An diese der konstruktiven Technik der Verhütungsmittel entnommenen kritischen Schlußfolgerungen schlossen sich weitere Uebersichtsreferate von Dr. Herta Riese-Frankfurt a. M. über Sterilisation, von Dr. Walter Riese über Abstinenz an. Unter Zugrundelegung eines Materiales von 400 Fällen trennt Herta Riese Zwangsterilisation zur Ausscheidung asozialer und dauernd geisteskranker Menschen von der freiwilligen, deren Indikation auf krankhafte körperliche und seelische Veränderungen mit der Notwendigkeit dauernden Unterbleibens einer Gravidität gestellt werden muß. Technisch bevorzugt sie den langen Querschnitt gegenüber dem Längsschnitt, in vielen Fällen konnte sie eine Besserung des Grundleidens feststellen, das Geschlechtsleben blieb ausnahmslos gleich.

Aus dem am letzten Kongreßtage von Dr. Hans Harmsen-Berlin gegebenen kritischen Bericht über die in Deutschland verbreiteten Methoden der Empfängnisverhütung, der im wesentlichen auf die Gefahren aufmerksam machte, die durch das Abgleiten von Rat und Hilfeleistung auf diesem Gebiete in Laienhände entstehen müssen und daher die Einführung eines akademischen Unterrichts in der Indikationsstellung wie praktischen Handhabung der Geburtenverhütung verlangte, ist ein besonders bemerkenswertes Ergebnis der jüngsten Zeit hervorzuheben: Der Fachausschuß der protestantischen Kirchengemeinschaften hat, konform dem Beschluß der anglikanischen Kirchen, die Frage der Geburtenregelung unter Vorbehalt der Indikationsstellung bejaht.

In einer Reihe von Resolutionen, die vornehmlich die unbedingte Notwendigkeit der ärztlichen Tätigkeit bei der Geburtenverhütung, wie deren Wirksamkeit gegenüber der Abtreibungssuche betonten, wurden die überaus eingehenden Verhandlungen bei einer Teilnahme von über 120 Delegierten geschlossen.

Dr. Julian Marcuse-München.

Verein deutscher Aerzte in Prag.

Sitzung vom 27. Juni 1930.

Franz Pollak: Bericht über einen erbbiologisch interessanten Fall von **Poriomanie**, i. e. pathologischer Wandertrieb bei einem 10jähr. Knaben, dessen Mutter periodische Alkoholikerin (Quartalsäuferin) ist.

Kubik und Terplan: **Nystagmus retractorius**. Kubik bespricht an Hand von drei Sektionsbefunden die lokalisationsdiagnostische Bedeutung des Phänomens, wonach der Nystagmus retractorius ein wichtiges Herdsymptom für Affektionen der Gegend des Aqueductus Sylvii darstellt. Terplan teilt den anatomischen Befund des 3. Falles mit: Gliom des linken Stammgangliengebietes mit hochgradiger Kompression des Aqueductus und mit Verlegung seines Zuganges durch einen zapfenförmigen Fortsatz.

Weleminsky: **Immunisierung gegen Tuberkulose und Calmette B.C.G.** Uebersicht über die Entwicklung der Immunisierung gegen Tuberkulose bis Calmette, der mit seinem auf Gallennährböden durch ca. 200 Generationen völlig avirulent gewordenen Stamm (B.C.G.) Affen und Meerschweinchen immunisieren konnte und seine Versuche dann auf Kinder übertrug, die er per os impfte. Bei etwas 240 000 Impfungen in Frankreich und den Kolonien bemerkte man eine große Abnahme der Tuberkulosemortalität (von 25 Proz. auf 1 Proz.) ohne irgendwelche Schäden der Geimpften. Wenn auch die Tierversuche in den meisten Fällen praktische Avirulenz ergaben, so konnten doch einige Autoren bei einzelnen Tieren typische generalisierte Tuberkulose feststellen. Diese Erscheinung läßt sich wohl durch die Versuche Petrows erklären, der aus den B.C.G.-Kulturen neben vorwiegend avirulenten R.-Stämmen auch einige virulente S-Stämme züchten konnte. Beim Menschen wurden einwandfrei zwei Fälle von Lingnières beschrieben, wenn auch Spontaninfektionen trotz B.C.G. relativ häufig sind. Deshalb läßt sich vorderhand kein abschließendes Urteil über die Unschädlichkeit, noch über den Effekt der B.C.G.-Impfung fällen.

Maria Mittelbach.