

Seine wahrhaft humane Gesinnung zeigte sich auch darin, dass er in aussichtslosen Fällen den Familien nicht jede Hoffnung benahm, was ja auch für den Patienten selbst nicht von Vorteil ist. Er tat dies auf die Gefahr hin, dass ihm später der Vorwurf gemacht werden könnte, er habe die Schwere nicht genügend erkannt. Ein solches uneigennütziges Handeln ist von uns Aerzten nicht hoch genug einzuschätzen.

Der Vorstand hat, Ihres Einverständnisses gewiss, 1. der Familie des Dahingegangenen sein Beileid ausgesprochen und einen Palmen-schmuck gewidmet; 2. durch den 2. Vorsitzenden einen Lorbeerkranz mit einigen Dankesworten an der Bahre in der Universitätskirche nieder-gelegt; 3. diese Trauersitzung anberaumt.

Wir Alle aber wollen unseren lieben und verehrten Vorsitzenden nicht vergessen und rufen ihm für alles das Gute, was er unserer medi-zinischen Gesellschaft erwiesen hat, unseren innigsten Dank nach. Ich bitte Sie, in althergebrachter Weise, sich von Ihren Sitzen zu erheben.

**Trauerrede** von Herrn A. Hoffmann. (Wegen Unpässlichkeit desselben verlesen von Herrn Riecke.) Erscheint als Sonderabdruck und im Jahresbericht.

## Gynäkologische Gesellschaft in München.

(Eigener Bericht.)

Ausserordentliche Sitzung vom 7. Juli 1910.

1. Herr Döderlein wird zum Ehrenmitgliede der Gesellschaft ernannt.

2. Ueber die Notwendigkeit gesetzlicher Bestimmungen, betr. die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft.

Referenten: Herr Professor Dr. M. Richter und Herr Staats-anwalt Dr. A. Bechmann.

Zur Diskussion steht der Entwurf einer Eingabe an Reichstag und Bundesrat, der von der Magdeburger Gesellschaft verfasst wurde.

Herr Richter führt aus: In 18 jähriger gerichtsarztlicher Tätigkeit habe er keine nennenswerte Zunahme der kriminellen Fruchtabtreibung konstatieren können. Als Abtreiber kommen vor allem Hebammen in Frage, dann Masseusen und zuletzt die Aerzte, von denen er nur 2 Fälle in diesem Zeiträume anführen kann. Die Magdeburger Vorschläge \*) sind abzulehnen, denn die darin enthaltenen Behauptungen sind unbewiesen, cf. Vermehrung der Fruchtabtreibung. Die Kinderabnahme im Reiche ist nicht auf die Abtreibung zurückzuführen, sondern beruhe auf den bekannten Ursachen (Erschwerung der Existenzbedingungen, Hyperkultur etc.). Ferner sind sie abzulehnen, weil sie eine Kontrolle der Aerzte einführen wollen, die geradezu unerträglich wäre; die gesetzliche Bestimmung, einen zweiten Arzt zu Rate zu ziehen, ist sowohl überflüssig, als auch unwirksam, denn dadurch werde nur das Verantwortungsgefühl des einzelnen vermindert, und der unanständige Arzt, der einen nicht indizierten Abort einleiten wolle, fände doch stets einen zweiten Arzt, der ihm Recht gebe. Auch bisher hatte der vorsichtige Arzt stets einen zweiten Kollegen konsultiert. Ebenso wäre es undenkbar, nur ganz bestimmte Indikationen gesetzlich festzulegen, denn diese Frage müsse stets individuell behandelt werden. Jedenfalls ist die sogen. soziale Indikation überhaupt keine ärztliche Frage, käme also überhaupt hier nicht in Betracht, da sie unannehmbar sei. (Erscheint ausführlich in dieser Wochenschrift.)

Herr Staatsanwalt Dr. Bechmann erörtert die Frage vom Standpunkte des Juristen aus, und kommt ebenfalls zur striktesten Ablehnung der Magdeburger Vorschläge, da im neuen Gesetzentwurf der § 67, der über den Notstand handelt, so weitgehend sei, dass eine weitere Bestimmung nicht nötig wäre. Die soziale Indikation ist von vorneherein unannehmbar, denn es ist unangänglich, eine soziale Frage durch das Erlauben von Verbrechen zu lösen. Was die Sterilisation der sonst gefährdeten Frau anlange, so ist das unter einem anderen Gesichtspunkt zu bewerten; der Körperverletzungsparagraph komme hier nicht in Frage, denn die Frau gebe ja zu dem Eingriffe ihre Einwilligung. Der Passus von der Einwilligung der Schwangeren ist mit Absicht aus der Fassung des neuen Paragraphen herausgelassen; ihn wieder hinein-zubringen, ist nur eine Verschlechterung. Bei einer nicht bewusst-losen Frau ist natürlich deren Einwilligung zu fordern, bei einer be-wusstlosen hat der Arzt freie Hand und wird durch den Notstandspara-graph gedeckt, da er ja eine Rettung aus momentaner Lebensgefahr vornehmen will. Zusammenfassend kommt der Vortragende zu fol-genden Schlüssätzen:

1. Eine besondere Regelung des ärztlichen Eingriffsrechtes bei Schwangeren bei Vornahme des künstlichen Abortes erscheint ange-sichts der in dem Vorentwurf zum Strafgesetzbuch vorgeschlagenen Regelung des Notstandes nicht geboten.

2. Sondervorschriften über die Art der Ausführung des künstlichen Abortes durch den Arzt sind überflüssig, da sie strafrechtlich nicht anders wie andere Operationen, zu behandeln sind und daher die allgemeinen Vorschriften genügen.

3. Ergänzende Strafvorschriften hinsichtlich der Medizinalpersonen zu § 217 des Vorentwurfes sind nicht veranlasst.

Diskussion: die Herren Stumpf, Baisch, Prof. Köhler, Nassauer, Döderlein, Richter, Bechmann.

G. Wiener-München.

\*) Vergl. die Verhandlungen der Magdeburger med. Gesellschaft d. W. 1910, No. 12, 13, 20.

## Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde.

(Eigener Bericht.)

Sitzung im Giselakinderspital am 10. Juni 1910.

Herr Ibrahim: Ueber Tetanie der Sphinkteren, der glatten Mus-keln und des Herzens bei Säuglingen.

Besprechung von 2 Fällen von Krampfzuständen des Sphincter vesicae mit hochgradiger Harnretention im Verlaufe von Säuglings-tetanie. I. meint, dass auch analoge Krampfzustände des Sphincter ani vorkommen (erheblicher Meteorismus bei eklamptischen Säuglingen; auf Einführung eines Darmrohres reichlich Stuhl und Gase). Die Be-teiligung glatter Muskeln an Krampfzuständen der Säuglingstetanie wird bewiesen durch die Beobachtung von Pupillenphänomenen. Beob-achtung eines Tetaniefalles mit spastischer Mydriasis der einen Pupille, die den Verdacht auf Meningitis erweckte. Lumbalpunktion und Ob-duktion zeigten die Meningen intakt. Das Kind starb an einem plötz-lichen Herztod. Ob sonstige glatte Muskeln, z. B. der Pylorus, ge-legentlich im Verlaufe der Tetanie Spasmen zeigen, kann nur durch speziell darauf gerichtete Beobachtungen entschieden werden.

Das Herz soll von Tetanieerscheinungen nach allgemein geltender Anschauung frei sein. I. erinnert an die keineswegs seltenen plötz-lichen Todesfälle im Verlaufe der Säuglingstetanie. Er hat 3 Fälle dieser Art gesehen, bei denen Glottiskrämpfe und expiratorische Apnoe keine Rolle spielten. Auch im Glottiskrampf sterben die Kinder, wie bekannt, nicht an Erstickung, sondern an plötzlichem Herzstillstand. Nur in einem Teil der Fälle findet sich dann eine grosse Thymus oder ein Status lymphaticus. I. hält den plötzlichen Herzstillstand für ein primäres Tetaniesymptom, den Karpopedalspasmen, dem Glottiskrampf und den eklamptischen Zuständen koordiniert und schlägt dafür die Bezeichnung „Herztetanie“ vor. Ob Vagus- oder Sympathikus-erregung dabei eine Rolle spielen oder andere schwieriger zu beurteilende Mo-mente, ist vorerst nicht entscheidbar. — Zum Schluss weist I. auf die Beziehungen der Epithelkörperchen zu den anderen Organen mit innerer Sekretion, zum chromaffinen Gewebe und Sympathikus hin.

Herr Nothmann berichtet über einige Erfahrungen über die Er-nährung kranker Säuglinge mit Eiweissmilch nach Finkelstein und L. F. Meyer.

9 Fälle mit fast durchwegs sehr günstigem Effekt. Indikations-stellung. Technik.

Diskussion: Herren Rommel, Reinach, Ibrahim, Uffenheimer, Nothmann.

Demonstrationen:

Herr Klar: 3½ jähriges Mädchen mit doppelseitiger Hüftgelenks-luxation, nach Lorenz geheilt.

Herr Lotmar: 11 jähriger Knabe mit einem Tumor der hinteren Schädelgrube, wahrscheinlich der rechten Brücke.

Diskussion: Herr v. Stauffenberg.

Herr Ibrahim: a) 2 jähriges Kind mit osteomalazischer Rachitis.

b) 9 jähriger Knabe mit beiderseitigem Schichtstar, lebhaftem Fa-zialisphänomen und symmetrischen, horizontal begrenzten Schmelz-hypoplasien an den Inzisiven und ersten Molaren (Fleischmann). I. hat ein besonderes Augenmerk auf das Zusammentreffen von Fazialis-phänomen und Schmelzhypoplasien gerichtet; er stellt mehrere Kinder vor, bei denen beide Symptome in typischer Weise vorhanden sind, zugleich mit typischer Tetanieanamnese. Allerdings findet sich die gleiche Zahnanomalie auch bei Kindern ohne Fazialisphänomen, bei denen sich anamnestic zwar Rachitis, aber keine Anhaltspunkte für Tetanie eruieren liessen.

Herr Nothmann stellt einen Fall von angeborener, doppel-seitiger Hüftgelenksluxation bei einem 10 jährigen Knaben mit starker Lordose der Lendenwirbelsäule und starker Albuminurie vor. Nephritis konnte durch mehrtägige Beobachtung ausgeschlossen werden. Der Urin enthielt auch in den eiweisshaltigen Portionen ausser vereinzelt Leukozyten keinerlei Formelemente. N. weist auf die sicher fest-gestellten Beziehungen zwischen Lendenwirbelsäule und Albuminurie hin, die allerdings vielleicht nicht in jedem Falle von sogen. ortho-tischer Albuminurie zu bestehen braucht.

Moro.

## Physikalisch-medizinische Gesellschaft zu Würzburg.

(Eigener Bericht.)

Sitzung vom 16. Juni 1910.

Herr O. B. Meyer: Ueber rhythmische Spontankontraktionen der Arterien.

Solche Kontraktionen sind am lebenden Tiere schon vor längerer Zeit beobachtet worden, zuerst von Schiff am Kaninchenohr, dann von Riegel an der Schwimmhaut des Frosches und auch noch von anderen Autoren. Vortr. benutzte nach einer Methode, die er vor einigen Jahren nach einem Vorschlag von Prof. v. Frey ausgearbeitet hatte, zu seinen Untersuchungen Stückchen von ausgeschnittenen Rinder-arterien, die einem 2—5 Stunden vorher getöteten Rinde entnommen waren. Die Stückchen wurden mit einem Hebel verbunden und ihre Verlängerungen und Verkürzungen an einem Kymographion aufge-schrieben. Solange die Gefässstückchen in Ringerlösung eingetaucht waren, wurden rhythmische Kontraktionen niemals beobachtet. Diese traten erst auf, als die Ringerlösung mit Blut oder, noch besser, mit Blutserum vertauscht wurde. Es wird eine grössere Anzahl photo-graphischer Aufnahmen von den Originalkurven projiziert, welche die stundenlang währenden, rhythmischen Eigenbewegungen der Arterien-