

2 Geburten vor 8 und 10 Jahren waren vorausgegangen. Letzte Regel Ende November 1905. In den ersten Schwangerschaftsmonaten häufig ziehende Schmerzen in beiden Seiten. Im August 1906 hat Pat. 4 Wochen lang mit Leibkrämpfen im Bett gelegen. Oktober 3 Wochen anhaltende Blutung, die im November und Dezember je 8 Tage wiederkehrte. Seit 14 Tagen vor Weihnachten fortwährend ziehende Schmerzen im Leib.

Die Untersuchung ergab einen unbeweglichen Tumor mit glatter Oberfläche, der das kleine Becken ausfüllte und bis handbreit unter den Rippenbogen reichte. Der fest an die Symphyse angedrückte Uterus wurde bei der Austastung leer gefunden. Im Becken war deutlich der Kopf zu fühlen. Die Operation wurde durch zahlreiche Darmadhäsionen erschwert. Nach deren Lösung gelingt die Ausschälung des Eisackes ohne Schwierigkeit. Die Plazenta sass dem linken Lig. latum breit auf. Bei ihrer Lösung wurden der Ureter und die grossen Gefässe sichtbar. Es handelt sich anscheinend um eine frühzeitig geplatzte Tubargravidität, die sich intraligamentär fortentwickelt hatte.

Herr Weinbrenner: Die Saugbehandlung in der Gynäkologie. (Erscheint unter den Originalien in dieser Wochenschrift.)

Diskussion: Herr Brunet hat in der Hebammenlehranstalt das Biersche Verfahren in etwa einem Dutzend gynäkologischer Fälle angewandt. Zur Behandlung wurden herangezogen: Fälle von chronischer Parametritis poster. und lateralis und ein Fall von Metro- und Endometritis colli. Die Erfolge waren sehr zufriedenstellend. Die Kreuzschmerzen und die Empfindlichkeit der Infiltrationen gegen Berührung liessen sehr bald nach und der Uterus wurde beweglicher. Die Behandlung wurde 14 Tage bis 3 Wochen lang fortgesetzt und sämtliche Frauen verliessen schmerzfrei die Klinik. In einem Falle von Hysterie sind die Kreuzschmerzen später allerdings wiedergekehrt. Alles in allem: Das Biersche Verfahren scheint eine wertvolle Bereicherung unseres gynäkologischen Rüstzeuges.

Herr Deneke: Die Trinkwasserversorgung aus der Elbe unter physiologischen und pathologischen Gesichtspunkten.

Diskussion: Herr Unverricht spricht sich dahin aus, dass man die Schädlichkeit des Kochsalzes im Magdeburger Leitungswasser nicht überschätzen dürfe, man müsse auch daran denken, dass eine Reihe anderer Salze dem Wasser beigemischt seien, wie Magnesia, Kalksalze und dergl. Dazu kämen die Zersetzungstoffe organischer Natur, die man vielfach gar nicht chemisch fassen könne, deren Anwesenheit uns aber unsere Sinnesorgane genügend klar machen. Diese seien die besten Wächter der Gesundheit und es sei eine schlechte Hygiene, welche nur diejenigen Schädlichkeiten als bewiesen annehme, deren Wirkungen durch chemischen Nachweis, Tierexperiment und Statistik sichergestellt sei, welche aber die ablehnende Sprache unserer Sinnesorgane nicht beachte.

Was man nur mit Widerwillen genieße, das sei unter allen Umständen der Gesundheit nicht förderlich. Tierversuche und Krankheitsstatistik würden wohl in der vorliegenden Frage noch lange eine entscheidende Antwort schuldig bleiben.

Deshalb sei der einzig richtige Weg der, den auch der Vortr. eingeschlagen habe. Man müsse allgemeine biologische Erfahrungen heranziehen und sich fragen, in welchem Sinne unsere biologische Wissenschaft zu der aufgeworfenen Frage sich äussere. Wenn biologische Erwägungen allgemeiner Natur uns zu dem Schlusse führen, dass das Magdeburger Wasser nicht unschädlich sein könne, so dürfe man an diesem Ergebnisse nicht achtlos vorübergehen.

Sitzung vom 7. März 1907.

Vorsitzender: Herr Unverricht.

Herr Schild: Die wichtigsten Hauterkrankungen des Gesichtes.

Der Vortragende greift aus dem grossen Gebiete, das dieses Thema umfasst, nur diejenigen Kapitel heraus, welche seiner Erfahrung nach für den praktischen Arzt von besonderem Interesse sind. Er legt den Hauptwert auf die Differentialdiagnose und erläutert zu diesem Zwecke die in Frage kommenden Krankheitsbilder an einer grösseren Anzahl selbstgefertigter Wachsmoulagungen. Die Impetigo contagiosa, die Bartflechten, die vielgestaltigen Erytheme, die einzelnen Arten der Akne, die Psoriasis, der Lupus erythematodes und andere Erkrankungen werden in typischen Formen demonstriert. Zum Schlusse erörtert der Vortragende die Differentialdiagnose der drei wichtigsten Erkrankungen des Gesichtes, nämlich des Kankroids, des Lupus und der Spätsyphilis. Die verschiedensten Formen dieser Affektionen werden ebenfalls durch eine Reihe von Moulagen wiedergegeben. Auch kurze therapeutische Bemerkungen werden eingestreut unter besonderer Berücksichtigung der Röntgen- und Radiumbehandlung.

Sitzung vom 21. März 1907.

Vorsitzender: Herr Unverricht.

Herr **Wendel** berichtet über die vom Magistrat geplante Einrichtung eines sogen. **orthopädischen Turnunterrichtes** für Volksschüler mit Wirbelverkrümmungen. Er teilt mit, dass es sich darum handelt, beginnende Fälle von Skoliose, bei denen es sich nicht um fixierte Deformitäten, sondern mehr um Haltungsanomalien handelt, von eigens dazu ausgebildeten Turnlehrerinnen bzw. -lehrern in besonderen Abteilungen turnen zu lassen, wobei das Extremitätenturnen nicht, wie es sonst meist geschieht, bevorzugt wird, sondern neben dem deutschen Turnen vor allem die Gymnastik zu ihrem Rechte kommen soll. Die Schüler sollen von Aerzten ausgesucht werden, die Uebungen werden gleichfalls ärztlich überwacht werden. Die zugesagte Mitwirkung von orthopädischen Spezialkollegen wird dafür bürgen, dass etwas Nützliches geschaffen wird. Es ist zu hoffen, wenn die allgemeine Aufmerksamkeit auf die Bedeutung der Skoliose gelenkt ist, dass dann auch für die schwereren Fälle Mittel für eine spezialärztliche Behandlung gewonnen werden.

Herr Blencke: Wie behandelt man am besten die beginnende Skoliose bei der ärmeren Bevölkerung und sind die in Magdeburg geplanten Turnkurse zweckmässig oder nicht?

(Der Vortrag erscheint in extenso in der Zeitschr. f. orthopädische Chirurgie.)

Sitzung vom 4. April 1907.

Vorsitzender: Herr Unverricht.

Herr **Unverricht** hält den angekündigten Vortrag über **Hirnpunktion**. Er bespricht die Geschichte dieser Operation und schildert eingehend die Technik des in neuerer Zeit von **Neisser** empfohlenen Verfahrens, welches sich auch ihm bewährt hat.

Im Anschluss daran stellt er einen Kranken vor, bei welchem von Jugend auf ein auffälliger grosser Schädel bestand, ohne dass zunächst nennenswerte Schädigungen bemerkbar wurden. In späterer Zeit trat eine halbseitige Lähmung der linken Seite ein, welche wieder zurückging, später aber machten sich spastische Erscheinungen an den unteren Gliedmassen bemerkbar, die allmählich so zunahm, dass der Kranke nicht mehr arbeitsfähig war und zeitweise längere Zeit ans Bett gefesselt blieb. Im Jahre 1903 wurde er zum ersten Male in die Krankenanstalt Sudenburg aufgenommen und hier ein chronischer Hydrozephalus mit Hydromyelia diagnostiziert. Es bestanden neben Paresen und Spasmen in den Beinen abgegrenzte Störungen der Empfindlichkeit, welche an den bei Syringomyelie beobachteten Typus erinnerten. Es war die Temperatur- und Schmerzempfindung auf der linken Seite von dem Beine bis hinauf zur Brust hochgradig gestört, die Tastempfindung zwar nicht erhalten, aber viel weniger verändert, wie die anderen Empfindungsqualitäten. Am linken Arme waren die Erscheinungen wieder weniger ausgesprochen und am Kopfe war eine Veränderung nicht zu finden. Seit jener Zeit hat der Kranke 13 Spinalpunktionen durchgemacht, durch welche jedesmal seine Beschwerden in auffälliger Weise gebessert wurden. Er musste meistens mit der Trage ins Krankenhaus gebracht werden und konnte dasselbe dann immer wieder zu Fuss verlassen. Es besserten sich nicht nur die subjektiven Schmerzempfindungen, sondern auch die Steifigkeit und die Schwäche der unteren Gliedmassen. Auch das Allgemeinbefinden hob sich.

In diesem Jahre wurde nun nach der oben erwähnten Methode eine Punktion des linken Seitenventrikels vorgenommen, bei welcher 20 ccm Hirnflüssigkeit entleert wurden. Der Erfolg war ein guter, nach Angabe des Kranken sogar noch besser, wie der der Spinalpunktionen, sodass er selbst verlangte, es möge ihm auch der rechte Ventrikel punktiert werden, was aber zunächst noch abgelehnt wurde. U. hat sich davon überzeugt, dass das von **Neisser** empfohlene Verfahren einen relativ harmlosen Eingriff darstellt und wird seine Beobachtungen hierüber fortsetzen, um später der Gesellschaft ausführlicher berichten zu können.

Aerztlicher Verein München.

(Eigener Bericht.)

Sitzung vom 16. Januar 1907.

Diskussion zum Vortrag des Herrn Alzheimer: Ueber die Indikationen zur Unterbrechung der Schwangerschaft bei Psychosen.

Herr **Gustav Klein**: Weder über die Ursache noch über die Behandlung des Erbrechens in der Schwangerschaft (Emesis und Hyperemesis gravidarum) besteht Klarheit. Früher wurden alle möglichen Ursachen genannt und die Therapie ihnen entsprechend eingerichtet: Wegen angeblicher Stenose wurde die Zervix dilatiert; bei Retroflexio wurde der Uterus aufgerichtet, was wegen der Möglichkeit einer Inkarceration des graviden Uterus angezeigt, aber auf die Emesis nicht immer von Einfluss war, umgekehrt ist das Hauptsymptom der Incarceratio uteri retroflexi gra-

vidi nicht das Erbrechen, sondern die Ischurie; ohne klare Grundlage des Verfahrens wurde die Gravida, ja selbst der gravide Uterus elektrisiert; bei welchen Leiden hätte die Elektrizität in der Medizin noch nicht herhalten müssen! Das sonderbare war, dass jede Therapie, jedes der ungezählten, per os, subkutan, vaginal etc. angewandten Arzneimittel das eine Mal half, das andere Mal nicht. Berühmt geworden sind 2 Beobachtungen: Eine Schwangere war elektrisiert worden; das Erbrechen hörte auf und nachträglich stellte sich heraus, dass der Apparat gar nicht funktioniert hatte. Einer anderen Schwangeren wurde gesagt, es müsse der Abortus eingeleitet werden; nach dem scheinbar vorgenommenen Eingriffe hörte das Erbrechen auf, obwohl die Schwangerschaft ihren ungestörten Verlauf nahm.

Kaltenbach kam durch solche Beobachtungen zur Ansicht, die Hyperemesis gravidarum sei das Symptom einer Hysterie, die bis dahin sogar unbemerkt, latent gewesen sein könne. Seine Therapie richtete sich demnach auf Behandlung der Psyche und des Nervensystems: Ruhe, in schlimmeren Fällen Bettruhe und Anstaltsbehandlung, zugleich allerdings mit blander, alkoholfreier Diät, Stuhlsorge etc. Die Therapie erwies sich in den meisten Fällen, besonders wenn früh eingeleitet, als wirksam. Aber Kaltenbach stempelte damit die Kranken zu Hysterischen und in der Volksmeinung ist damit auch heute noch vielfach eine Herabsetzung verbunden. Ueberdies liess sich durchaus nicht immer Hysterie wirklich nachweisen.

Ich habe deshalb Hysterie nicht als regelmässige Ursache der Hyperemesis betrachtet, wiewohl sie sicher eine Prädisposition für Hyperemesis schafft. Mir schien es aus der Beobachtung zahlreicher Fälle, dass auch Nervöse zum Schwangerschaftserbrechen mehr neigten, als nervengesunde Frauen. In beiden Fällen war jedoch die Wirksamkeit der Kaltenbachschen Behandlung ebenso erklärlich, als die der Hypnose und Suggestion. Nur habe ich gegen die letzteren Behandlungsarten geltend gemacht, dass sie den Willen des Kranken noch mehr schwächen, ihn einem fremden Willen, nämlich dem des Arztes unterwerfen, statt die Willenskraft zu stärken. Deshalb habe ich Hypnose und Suggestion nie angewandt, wenn man nicht sagen will, dass im Zusprechen von Trost, in der Anstaltsbehandlung selbst schon ein mächtiger suggestiver Faktor enthalten sei.

Aber wie Kaltenbach u. a. habe ich auf die sorgfältige Darmentleerung der Kranken von jeher auch Nachdruck gelegt. Einige Autoren haben direkt eine Vergiftung vom ungenügend entleerten Darms aus als Ursache der Hyperemesis bezeichnet.

Heute scheint nun die Frage auf ein anderes Feld gerückt zu werden: auf das Gebiet der Autointoxikation des Körpers und anscheinend der zugleich möglichen Selbstvergiftung des Körpers. Der schwangere Fruchthalter und in ihm vor allem der Fötus bilden Stoffwechselprodukte, die für den mütterlichen Körper giftig werden können, aber nicht immer auf ihn vergiftend wirken. Das hängt offenbar mit der grösseren oder geringeren Möglichkeit einer Entgiftung zusammen. Wodurch kommt diese nun zustande?

Hier scheint mir ein Umstand nicht genügend gewürdigt zu sein, der im Volksglauben seit alten Zeiten eine Rolle spielt: das Volk diagnostiziert Schwangerschaft aus der Anschwellung des Halses, also der Thyreoidea. Ein gesundes Weib mit plötzlicher erheblicher Anschwellung des Halses gilt für schwanger. Wie so oft ist auch hier ein brauchbarer Kern im Volksglauben enthalten. Die Anschwellung der Thyreoidea schwangerer besteht tatsächlich. Es liegt die Vermutung nahe, dass die Thyreoidea funktionell anschwillt, weil sie eine physiologische Aufgabe erledigt: die Befreiung des Organismus von den giftigen Stoffwechselprodukten der Schwangerschaft. Seit ich darauf achte, fällt mir folgendes auf: Frauen, die vor der Schwangerschaft keine besondere Schwellung der Thyreoidea erkennen liessen, in der Schwangerschaft aber — und zwar regelmässig schon sehr früh — eine Zunahme des Halsumfanges zeigen, erbrechen nicht oder wenig. Es kommt nicht zu hohen Graden der Emesis und sie geht rasch vorüber; offenbar deshalb, weil die Entgiftung durch die Vergrösserung des chemischen Laboratoriums der Thyreoidea leichter besorgt wird. Immerhin bedürfen diese Beobachtungen noch der genauen Untersuchung an einer grossen Anzahl von geeigneten Fällen. Hier steht besonders den praktischen Aerzten und Geburtshelfern ein wichtiges Gebiet der Mitarbeit offen. Es wird auch zu prüfen sein, ob umgekehrt Emesis und Hyperemesis dort eintritt, wo eine Volumszunahme der vielleicht atrophischen Thyreoidea fehlt, sowie ob eine Degeneration der Schilddrüse (Struma) die Wirksamkeit beeinflusst.

Entsprechend der Möglichkeit eines Zusammenhanges zwischen dem graviden Uterus und der Schilddrüse habe ich versucht, Emesis und Hyperemesis durch Verabreichung von Thyreoideatabletten zu beeinflussen — teils mit unsicherem, teils mit negativem Erfolge. Immer musste mindestens die oben geschilderte allgemeine Behandlung, Diät, Stuhlsorge zugleich eintreten, um einen Erfolg zu erzielen. Aber das ist nicht auffällig, da wir nur über Tierpräparate verfügen und sie ausserdem nur per os geben können. Die Tierpräparate enthalten (ebenso wie die nach meiner Erfahrung stets unwirksamen Ovarial-, Oophorintabletten etc. bei ovarialen Ausfallserscheinungen der Frauen) artfremde Eiweisse, artfremde Stoffe. Schon dadurch ist die Wirksamkeit erschwert. Aber ausserdem werden die leicht veränderlichen wirksamen Substanzen durch die Verdauungssäfte bei der Darreichung per os offenbar beeinflusst.

Daraus ergäbe sich, immer vorausgesetzt, dass die geschilderte Theorie richtig ist, der Wunsch, 1. menschliche Schilddrüsenpräparate und 2. tunlichst Extrakte oder Sera, die subkutan gegeben werden können, herzustellen. Man kann nicht einwenden, dass es sich um eine versteckte Anthropophagie handle; denn auch Bluttransfusion von einem Menschen auf den anderen, Hauttransplantation etc. fällt in den gleichen Rahmen. Schwierig würde es sein, genügende Mengen normaler Thyreoidea von gesunden Menschen zu gewinnen. Denn die von den Chirurgen exstirpierten Strumen scheinen, da es sich eben nicht um gesunde, normal funktionierende Thyreoidea handelt, zunächst unbrauchbar. Somit müssen wir vorläufig bis zu weiterer Klärung der Frage doch auf Tierpräparate zurückgreifen; auf ähnlichem Wege wie durch das Antithyreoidinserum von Möbius scheint auch hier ein Erfolg möglich.

Aber Aetiologie und Therapie der Hyperemesis gravidarum sind damit schier noch dunkler geworden. Die schwersten Aufgaben harren unser noch; die Heilkunde ist kaum über die ersten, mühsamen Versuche hinausgelangt, sich zum Lichte der Erkenntnis emporzurängen.

Herr R. v. Hoesslin: Auf die Ausführungen des Herrn Klein möchte ich nicht weiter eingehen, sondern nur in bezug auf die von ihm besprochene Hyperemesis gravidarum bemerken, dass ein Umstand sehr dafür spricht, dass dieselbe als eine Intoxikationserkrankung der Schwangerschaft aufzufassen ist, nämlich der Umstand, dass das unstillbare Erbrechen oft gleichzeitig mit anderen Erkrankungen in der Schwangerschaft, welche auch als toxische anzusehen sind, kombiniert vorkommt; zu solchen toxischen Erkrankungen gehört auch die Korsakowsche Psychose, die wiederholt in Fällen von Hyperemesis gravidarum zur Beobachtung kam, in anderen Fällen im Anschluss an das Absterben der Frucht, die im Uterus zurückgehalten wurde und dort mazerierte. Die Korsakowsche Psychose ist ja in einem grossen Teil der Fälle auf eine Intoxikation durch Alkohol zurückzuführen, in den mir näher bekannten Fällen von Korsakow in der Gravidität und im Puerperium war der Alkohol aber ätiologisch auszuschliessen, so dass man sie mit Recht zu den Graviditäts-Auto-intoxikations-Krankheiten rechnen kann; man wird daher auch die während der Schwangerschaft entstandenen Korsakowschen Psychosen zu denjenigen Psychosen zählen müssen, welche unter Umständen eine Indikation zur Unterbrechung der Schwangerschaft abgeben können. Mir ist ein Fall bekannt, es ist dies der Fall von Demos, Pinard und Joffroy, in welchem sehr bald nach der Einleitung der künstlichen Frühgeburt die Korsakowschen Symptome zurückgingen. Es ist freilich auch nicht zu vergessen, dass Fälle zur Beobachtung kamen, in welchen die Korsakowsche Psychose sich erst im Anschluss an künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft wegen Hyperemesis entwickelte.

Herr Ziegenspeck: Meine eigenen Erfahrungen über die Hyperemesis gravidarum sprechen dafür, dass es sich in der Mehrzahl der Fälle um eine Entzündung am oder im Uterus handelt, welche neben anderen Symptomen auch die Hyperemesis zur Begleiterscheinung hat. Ohne das Vorkommen von Hyperemesis als Teilerscheinung der Hysterie, als Folge einer Intoxikation, als Gegenstand der Exaggeration, ja sogar Simulation in Abrede stellen zu wollen, meine Fälle sprechen für die Auffassung der Hyperemesis als Reflexsymptom einer Entzündung. Bei einem Teil der Fälle, auf 2 besinne ich mich gewiss, es können aber auch mehr gewesen sein, liess sich eine druckempfindliche Stelle am Uterus nachweisen. Ob hier auch peritonische Verwachsungen vorlagen, liess sich in beiden nicht nachweisen, weil der Uterus schon so gross war, dass er nicht mehr in der Beckenhöhle, sondern mit der Hauptmasse in der Bauchhöhle lag, wo man nicht gegentasten kann. Hier erfolgte Heilung dieses Symptoms durch Massage. In einem anderen Teil der Fälle handelte es sich um Endometritis cervicalis, und das Begleitsymptom verschwand auf Auspinselung der Zervix mit Jodtinktur. Suggestivwirkung dieser Therapie erachte ich deshalb als ausgeschlossen, weil medikamentöse Therapie von meiner Seite oder von seiten der behandelnden Kollegen vorausgegangen war, welche sonst auch suggestiv hätte wirken müssen. In dem einen Falle war mir unterwegs die Jodtinktur in die umgebende Wundwatte gelaufen, weil der Stöpsel abgegangen war. Ich suggerierte daher der Patientin aber, dass die Auspinselung mit dem Stäbchen, an welches ich von der mit Jodtinktur befeuchteten Watte angewickelt hatte, wohl ungenügend sein würde und die Pinselung mit reichlicherer Verwendung des Medikaments wiederholt werden müsse. Allein die Heilung war eine fast momentane und vollständige.

Zweimal habe ich auch nach Konzil mit dem Kollegen die Schwangerschaft unterbrochen. Es waren das Fälle, wo beträchtliche Gewichtsabnahme eine dauernde Schädigung der Gesundheit, ja eine Gefahr für das Leben bei Fortdauer der Gravidität befürchten liess. Es handelte sich um Familien, wo weiterer Kindersegen schwerlich erwünscht wurde. In dem einen Falle hatte ich selbst, im anderen der Kollege früher die Patientin an einem Frauenleiden behandelt und es mögen Narben von dem abgelaufenen Leiden vorhanden gewesen sein.

Was nun den Grundtenor des Vortrages des Herrn Alzheim betrifft, welcher doch im ganzen ein negierender war, d. h. dass wegen Geisteskrankheiten der Eltern die Schwangerschaft nicht zu unterbrechen sei, möchte ich daran erinnern, dass in einem oder einigen Staaten der Verein. Staaten von Nordamerika es Staatsgesetz ist, dass

unheilbar Geisteskranken, namentlich bei hereditären Formen, vor Entlassung aus der Anstalt kastriert werden. Auch ein deutscher Arzt hat in einem Artikel, betitelt: „Ketzerische Ideen eines praktischen Arztes“ den gleichen Vorschlag auch auf Gewohnheitssäuer- und -verbrecher ausgedehnt haben wollen. Er wollte dem Umstand, dass Bestrahlung mit Röntgenstrahlen die Sterilisation der Keimdrüsen ohne Minderung der Libido sexualis noch der Potenz herbeizuführen imstande ist, benützen, dieser Indikation in humanster Weise, ohne Minderung des Vergnügens gerecht zu werden. Nicht als eigene Anschauung, sondern nur um anzuführen, dass man auch anderer Meinung sein kann, wollte ich mir erlauben darauf hinzuweisen.

Herr Alzheimer hält eine Schwangerschaftsunterbrechung bei polyneuritischen Psychosen für angebracht, wenn eine Gefahr für das mütterliche Leben vorliege, da erwiesen sein dürfte, dass zwischen einer gewissen Form der Polyneuritis und der Schwangerschaft ursächliche Beziehungen vorhanden sind. Die durch die Schwangerschaft bedingte polyneuritische Psychose scheint aber eine seltene Erkrankung; er kenne sie aus der Literatur, habe sie aber noch nie selbst gesehen.

Der Gesichtspunkt, dass die Nachkommen eines Geisteskranken minderwertig seien und dass man deswegen bei der Abwägung der Gründe für und wider die Schwangerschaftsunterbrechung ihr Leben geringer einschätzen müsse, halte er nach wie vor für bedenklich. Unsere Kenntnisse von den Gesetzen der Vererbung seien noch zu mangelhaft. Es müsse namentlich betont werden, dass bei der Betrachtung grösserer Stammbäume neben einer fortschreitenden Degeneration in einzelnen Zweigen auch eine allmähliche Ausschaltung des Einflusses der geisteskranken Aszendenz in anderen Linien unverkennbar hervortrete. Da uns die Wissenschaft noch keinerlei sichere Anhaltspunkte über die Gesundheitsverhältnisse der Nachkommenschaft Geisteskranker geben könne, müssten wir hier ganz ins Grund- und Uferlose geraten. Die Kastration psychisch defekter Persönlichkeiten sei ja nur eine konsequente Weiterführung dieses Gedankens. Die Irrenärzte hätten heute noch immer wieder gegen das Vorurteil zu kämpfen, dass sie widerrechtlich Menschen der Freiheit beraubten; sie werden sich gewiss bedenken, die Sterilisierung ihrer Patienten zu empfehlen. Der Kampf gegen die Degeneration der Menschheit müsse auf anderen Wegen geführt werden.

Physikalisch-medizinische Gesellschaft zu Würzburg.

(Eigener Bericht.)

IX. Sitzung vom 11. Juli 1907.

Herr **Straub**: 1. **Dauernde Blutdrucksteigerung durch Adrenalin.** (Nach Versuchen von Dr. W. Kretschmar.)

Durch quantitative Untersuchung der Adrenalinwirkung wurde mittels einer besonderen Methode (cf. die ausführliche, demnächst erscheinende Publikation) die Frage untersucht, ob sich nicht mit Adrenalin eine dauernde Blutdrucksteigerung erzielen lässt. Es gelang dies in einwandfreier Weise. Neben dieser Tatsache konnte auch noch eine Reihe von wichtigen Einzelheiten des Mechanismus der Adrenalinwirkung überhaupt festgestellt werden.

2. **Elementarwirkung der Digitaliskörper.**

Vortragender berichtet über Versuche, in denen der Innendruck im Ventrikel des Katzenherzens in situ vor und während Digitaliswirkung gemessen wurde. Angestrebt wurden Messungen mit Gummimanometer, deren physikalische Konstanten unter Zugrundelegung der von Otto Frank ausgearbeiteten Theorie der elastischen Manometer ermittelt wurden.

3. **Demonstration eines einfachen Apparates zur künstlichen Respiration** von Tieren durch rhythmische Unterbrechung eines Luftstromes. M.

Aus den Pariser medizinischen Gesellschaften.

Société de biologie.

Sitzung vom 25. Mai 1907.

Zufälle der Schilddrüsenbehandlung.

Leopold Levi und H. de Rothschild haben mehr als 400 Kranke der Schilddrüsenbehandlung unterzogen und niemals einen Zufall zu konstatieren gehabt. Sie haben folgende Vorsichtsmassregeln dabei beobachtet: 1. ein gutes Präparat, 2. geringe oder mittlere Dosen anzuwenden, 1 g der frischen Drüse ist die gewöhnliche Vorschrift, ausnahmsweise kann man auf 2–2,5 g steigen, aber oft genügen 0,25 und 0,1 g; 3. muss man Ruhepausen zwischen die Zeit der Behandlung, wenn die nötige Dosis noch nicht bekannt ist; sie bed. 4. Ueberwachung des Patienten, besonders bei Beginn der Behandlung und wenn man mit den Dosen steigt. Gewisse kleine Zufälle, welche die Engländer Thyreoidismus nennen, können aber trotz dieser Vorsicht vorkommen und zwar mit Vorliebe bei Beginn der Behandlung einsetzen — nach 10 tägiger Behandlung 5 Tage Ruhe stehen in Erscheinungen nervöser Erregbarkeit (unmotiviertes

Lachen, Weinen, Zornausbrüche), Herzklopfen, Diarrhöe, Zittern, Schlaflosigkeit, Erbrechen usw. Diese Erscheinungen finden sich wieder bei der Basedow'schen Krankheit, was nicht überraschend ist, da diese Krankheit, das Maximum von „Hyperthyreoidie“, durch Injektion hoher und wiederholter Dosen von Schilddrüsenensaft reproduziert werden konnte. Durch die Schilddrüsenbehandlung hervorgerufen, sind diese Erscheinungen aber weniger intensiv wie beim Basedow. Andererseits bilden dieselben einen Teil der sogen. Nervosität, d. h. die kleinen Zufälle der Schilddrüsentherapie stellen eine Art experimentelle Nervosität dar, so dass Berichterstattung zu dem Schlusse kommen, dass gewisse Formen von Nervosität eine milde Form Basedow'scher Krankheit seien.

Académie de médecine.

Sitzung vom 4. Juni 1907.

Behandlung der Syphilis mittels anilarsensaurem Na.

Hallopeau zeigt an 120 Beobachtungen die Wirkung dieses Mittels, welches nach der Methode von Salmon, d. i. in intermittierenden Kuren, angewandt wurde. Es scheint bei manchen syphilitischen Infektionen energischer zu wirken wie Hg und Jod, versagt aber bei den parasymphilitischen Affektionen (Tabes, Leukoplaxie). Das anilarsensaure Na akkumuliert sich im Organismus, indem es Erscheinungen von Arsenikintoleranz hervorruft; sobald diese auftreten, muss man die Behandlung unterbrechen, um sie nach etwa 14 Tagen, wenn keine Spur des Medikaments mehr im Urin ist, wieder aufzunehmen. In schweren Fällen von Syphilis kann man, um ein Maximum von Wirkung zu erzielen, gleichzeitig Quecksilber und Jod geben. Man injiziert das Mittel in der unmittelbaren Umgebung des Schankers, von Exostosen und tertiären Syphilomen. H. zieht den chemischen Namen „anilarsensaures Na“ der Bezeichnung Atoxyl, welche zu Verwechslungen führen könnte, vor.

Ueber eine einfache Behandlung der Gesichtsdermatosen.

Jacquet hebt hervor, dass die einfachsten Mittel bei Seborrhoea, kongestiven Dermatosen, bei Osteatose, Acne neurotica, Pachydermie des Gesichts oft am besten wirken. Verdauungsstörungen, besonders die Gewohnheit zu rasch zu essen, sind die Hauptursachen dieser Uebel. Um sie zu erklären braucht man keine Bakterien oder Bakteriengifte, sondern es genügt die Ueberreizung durch zu reichliche Speisen und besonders die Ueberreizung durch zu rasches Essen (Tachyphagie). Die Therapie besteht daher darin, diese Ueberreizung, speziell des Verdauungskanal, aufzuheben und die Energie der (Haut-) Gewebe wieder anzuregen. Letzteres erreicht man besser als durch alle komplizierten Mittel durch mässige, allmählich zunehmende Massage (Kneten) der subkutanen Gewebe und der Haut: man erhöht allmählich Energie und Dauer des Druckes (innerhalb 8–14 Tage), um auf diese Weise eine Art Training der Gewebe zu erzielen. J. versichert, dass man mit dieser Methode die Gewebe stärkt, dem Teint seine Frische gibt, die pathologische Rötung vertreibt, das Fett von den Stellen, wie man wünscht, entfernt, kurz das Gesicht verjüngert und verfeinert.

Sitzung vom 11. Juni 1907.

Die Wanderniere.

Championnière zeigt die grosse Häufigkeit der Wanderniere, Ihre so zahlreichen und wechselnden Symptome scheinen besonders von den Zerrungen und Exzitationszuständen der Nebennieren abzuhängen. Ch. bespricht die ausserordentliche Verschiedenheit dieser Erscheinungen, welche von den schwersten Ernährungsstörungen (Erbrechen, Schwäche, Abmagerung, an den verschiedensten Stellen sitzende Schmerzen) bis zu den schwersten Formen der Neurasthenie gehen; man findet sogar Fälle, die mit psychischen Symptomen verbunden sind. Die Häufigkeit der Nierenverlagerung bei Geisteskranken ist eine sehr bemerkenswerte (Suckling-Birmingham hat 20 Fälle bei Geisteskranken operiert und bedeutende Besserungen erzielt). Die Operation wirkt weniger dadurch, dass sie die Niere höher legt (die Enteroptose bessert), als dadurch, dass sie dieselbe fixiert und unbeweglich macht. Beinahe regelmässig ist sie von Erfolg begleitet und nur selten ist bei genügender Fixierung der Niere ein Misserfolg vorhanden. Ch. hat 60 Operationen bei sehr schweren Fällen ausgeführt und dabei nur in 2 Fällen ein unbefriedigendes Resultat gehabt.

Die Aufzucht der vorzeitig Geborenen.

Maygrier gibt eine sehr interessante Statistik über die vorzeitig an der Maternité der Pariser Charité 1898–1907 geborenen Kinder. Von 735 Kindern haben 616 (= 83,8 Proz.) lebend die Anstalt verlassen. Die so schwierige Aufzucht dieser schwächlichen Kinder, welche oft weniger als 3 Pfund wogen, umfasste 3 Hauptindikationen: 1. sie gegen Erkältung mittels Couveuse, Massage, Frikationen, heisse Bäder usw. zu schützen; 2. ihnen eine geeignete Ernährung, die vor allem in Darreichung der Mutterbrust bestehen soll, zu geben und 3. sie vor Infektionsursachen, welchen sie ihre geringe Widerstandskraft leicht aussetzt, mit allen möglichen Mitteln zu bewahren. Schliesslich ist ein wichtiger Punkt, dass diese Kinder, wenn sie in einem Gebäuhäus zur Welt kommen, dort auch die ganze, zu ihrer Entwicklung notwendige Zeit bleiben.