

**Heinz** - Erlangen spricht über drei neue Arzneimittelgruppen, die Gegenstand seiner Untersuchungen waren:

1. Ueber kolloide Metalle, Kollargol und Elektroferrol, wovon letzteres sich bekanntlich als wirksames Mittel gegen Anämie und schwere Anämien erwiesen hat.

2. Ueber ätherische Öle, speziell über Pfefferminzöl (Cholaktol), dessen energische galletreibende Wirkung zur Verwendung als Mittel gegen Cholelithiasis und andere Leberkrankheiten geführt hat, sowie über Terpentintöl, dessen granulationsbefördernde Wirkung ja bekannt ist, und das, in fester Form gebracht (Verreibung mit Milchzucker u. ä.) als Terpeströl sich bei Unterschenkelgeschwür, Dekubitus, diabetischem Geschwür, Lupus exulcerans und Skrofuloderma als wirksam gezeigt hat.

3. Ueber Hefeextrakt als magensaftsekretionanregendes Mittel (vergl. Vortrag von Prof. Heinz auf dem Kongress für innere Medizin 1921 in Wiesbaden).

**Schwenkenbecher**: Ueber das Diphtherieserum und die Serumbehandlung der Diphtherie.

Das Behring'sche Heilmittel hat sich allmählich die Welt erobert und man pflegt heute die Serumbehandlung der Diphtherie nicht mehr als eine, sondern als die therapeutische Methode anzusehen. Das ist nur zum Teil begründet. Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat die Behandlung aller Infektionskrankheiten wesentliche Fortschritte gemacht. Ich erinnere hier nur an die Errichtung der Grossstadtkrankenhäuser. Ueber 50 Proz. der Diphtheriefälle sind heute Gegenstand der Spitalpflege! Trotzdem sind auch heute noch nicht die Zweifel an Heilwerten des Behring'schen Serums verstummt, im Gegenteil sie sind in den letzten Jahren vermehrt und gewichtiger als je zum Ausdruck gekommen! Nicht als ob es heute noch Aerzte in grösserer Anzahl gäbe, die dem Diphtherieserum jeden Heilwert absprechen. Dem widersprechen alle Erfahrungen! Nur bezüglich des Grades seiner Wirksamkeit und der Art und Weise derselben bestehen Bedenken und Zweifel. Speziell auch die Frage über die Bedeutung des Antitoxingehaltes im Serum ist für die Behandlung der menschlichen Diphtherie noch keineswegs endgültig geklärt. Eine Wiederholung der Bingle'schen Untersuchungen an nicht ausgewählten Fällen halte ich für unerlaubt. Wie kann man aber weiterkommen? Man soll zunächst an ausgesuchten leichten und mittelschweren Diphtheriefällen ein Antitoxin sehr reiches Serum und ein leeres Serum nebeneinander prüfen. Diese Prüfung soll sich auf sorgfältige Notizen stützen, die alle wichtigen Krankheitserscheinungen, wie Temperaturablauf, Verhalten des Kreislaufes, Lokalfund etc. berücksichtigen. Solche Symptomenregistrierung hat man in möglichst kurzen Zeitintervallen vorzunehmen, eine Kurve der Leukozytenzahlen darf dabei nicht fehlen. Gerade die nach der Serumgabe einsetzende Blutleukozytenbewegung gibt uns im Rahmen aller anderen Symptome einen besonders wertvollen Massstab für die Beurteilung der Serumwirkung.

Diese Untersuchungen müssen vorerst auf grosse Krankenhäuser beschränkt bleiben, wo zahlreiche Diphtherien derselben Epidemie nebeneinander studiert werden können. Der praktische Arzt wird deshalb hier kaum mit Aussicht auf Erfolg mitarbeiten können, er wird gut tun, einstweilen unbeirrt an der bisher bewährten Behandlungsweise festzuhalten. Planloses Herumprobieren führt zu keinem Ziel, schädigt aber nicht selten den Kranken!

**Strasburger** - Frankfurt a. M.: Zur Behandlung der Polyzythaemia rubra.

Mit Röntgenstrahlen ist ein Erfolg nur schwierig zu erzielen. Sehr gut bewährt sich das von Eppinger und Kloss eingeführte Phenylhydrazin, das man einfach per os geben kann, 0,1—0,2 täglich. Man muss aber aussetzen beim ersten Zeichen der Erythrozytenabnahme, wegen der starken Nachwirkung. Also häufige Kontrolle des Blutbefundes! Wenn auch das Mittel als ein symptomatisches erscheint, so hält die Wirkung doch einige Zeit (Monate) an. Die Kur kann dann wiederholt werden. Das Mittel wird innerlich ohne Nebenwirkungen vertragen.

**A. Weber** - Giessen: Ueber Blutkrankheiten.

W. gibt eine kurze Uebersicht über die zurzeit anerkannten Auffassungen über die Diagnose und Therapie der wichtigsten Blutkrankheiten.

**Loos** - Frankfurt a. M.: Rachitische Erscheinungen am Gebiss, Prophylaxe und Symptomatologie.

Alle Zahnkrankheiten sind auf den Komplex der Rachitis und Spasmophilie zurückzuführen. Beste Therapie: Kalk- und vitaminreiche Nahrung.

**Happich** - Darmstadt: Ueber Migränebehandlung.

Statt des Koffeins, das zwar durch Gefässerweiterung den Gefässspasmus beseitigen kann, aber durch Hirnzellenerregung auch schadet, gibt H. über den Tag verteilt häufige kleine Dosen von Theobromin-natrio-salicyl. Diesem Mittel fehlt die störende erregende Wirkung; es wird solange gegeben bis der bei Migräne gewöhnlich sehr tiefe Schlaf sich auflieft.

**Valentin** - Frankfurt a. M.: Zur Kenntnis der Geburtslähmung und der dabei beobachteten Knochenaffektionen.

Die bei der Geburtslähmung beobachteten Knochenaffektionen wurden bisher meist als traumatische Epiphysentrennungen des oberen Humerusendes gedeutet, vereinzelt auch als Luxationen. Die letztere Annahme ist sicher nicht richtig. Valentin weist nach, dass es nicht zugänglich ist, diese ganz konstant beobachtete merkwürdige Verkleinerung des Epiphysenschattens im Röntgenbild als Epiphysenlösung zu deuten, sondern es liegt eine Schädigung der Epiphyse infolge von Nervenverletzung vor.

**Kalberlah** - Hohemark i. Taunus: Aetiologie und Therapie der multiplen Sklerose.

Die multiple Sklerose ist nächst Tabes und Paralyse die häufigste organische Nervenerkrankung, die auf Grund des pathologisch-anatomischen Bildes auf eine exogene, infektiöse Ursache zurückgeführt werden muss. Nach Kuhn und Steiner hat Vortragender die Erkrankung, zum Teil mit mehreren Tierpassagen, auf Tiere überimpfen und Spirochäten im Dunkelfeld und färbereich nachweisen können. Der Versuch, die multiple Sklerose, die demnach offenbar eine Spirochätose ist, mit Silbersalvarsan zu behandeln, erschien erfolgversprechend. Redner schildert die Behandlungsform und die erzielten Erfolge, warnt davor, von dieser Behandlung mehr zu verlangen, als nach dem anatomischen Prozess möglich ist. Notwendig ist eine jahrelang intermittierend durchgeführte Behandlung.

Dr. Kleeblatt - Bad Homburg.

## Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden.

Vereinsamtliche Niederschrift.

Sitzung vom 7. Februar 1921.

Vorsitzender: Herr Pässler.

Schriftführer: Herr Grunert und Herr Wemmers.

Vor der Tagesordnung.

Herr W. Barth: Demonstration 1. eines Falles von multiplen Hautzysten, 2. eines Falles von multiplen Hämangioendotheliomen.

Tagesordnung.

Herr Kehler: Zu den Anträgen auf Abänderung der §§ 218—220 des Str.G.B.

Auf Veranlassung des Vorstandes der Gesellschaft, der eine Stellungnahme der Gesellschaft zu den im Reichstag eingereichten Anträgen auf Abänderung der §§ 218—220 des Str.G.B. für angebracht hält, erstattet Herr Kehler ein ausführliches Referat über diese Frage und verliest zum Schluss eine Eingabe, die an den Reichstag abgesandt werden soll. (Die Eingabe ist in Nr. 8 der M.m.W. 1921 abgedruckt.)

Aussprache: Herr H. Weber macht auf die Vorträge eines Nichtarztes, eines Herrn v. Reitzenstein, aufmerksam, der darin die Abtreibungsparagrafen des Str.G.B. als die grösste Schande der Kultur bezeichne. Er wünscht tunlichste Beseitigung der Fremdworte aus der Eingabe.

Herr F. Hesse fragt nach den gesetzlichen Bestimmungen in anderen Ländern.

Herr Thiersch bestätigt aus seinem Amtsbezirk die erschreckende Zunahme der kriminellen Aborte sowie die Schwierigkeit, die Abtreiber zu ermitteln. Diese Schwierigkeit wird noch gesteigert durch die Bemühungen der Ehefrauen, die Versuche der Abtreibung vor den Ehemännern zu verheimlichen. Häufig erfolgt der Tod, ohne dass der Ehemann die Ursache kennt.

Herr Küster: Ich stehe auf dem Boden des Referats des Herrn Kehler. Der Paragraph 218 bedarf der Revision. Die ethische Ansicht weiter Kreise deckt sich nicht mit seinem Inhalt. Er erfüllt auch seinen Zweck nicht, da er niemand abhält und die Schuldigen in den allerersten Fällen fasst und hat Todesfälle auf dem Gewissen, da er die Frauen in die Hände der Kurfuscher treibt.

Herr Findeisen meint, dass in der Eingabe das ärztliche Interesse zu sehr betont sei. Bezüglich des kriminellen Aborts macht er auf die Schäden des Hausierhandels mit Mitteln zur Abtreibung aufmerksam.

Herr Conrad: Das Problem berührt auch die Frage nach der rechtlichen Stellung des unehelichen Kindes. Wird diese gehoben, dann entfällt auch einer der Gründe, die die ledige Mutter zur Abtreibung veranlassen.

Herr Leonhardt: Unser ärztliches Fühlen und Denken kann gar nicht genug betont werden. Wir sollten an der von Herrn Kehler verlesenen Eingabe Wort für Wort stehen lassen.

Herr Kehler verliest noch einen Zusatz zu der Eingabe (letzter Absatz der Eingabe), die dem modernen Standpunkt gegenüber der Frage der Abtreibung der Leibesfrucht gerecht werden soll, da auch namhafte Juristen die §§ 218—220 des Str.G.B. für reformbedürftig halten.

Herr Galewsky billigt den Zusatz sehr. Es müsse das soziale Moment in dieser Frage auch berücksichtigt werden.

Herr Flachs begrüsst den Zusatz mit grosser Freude. Abstimmung ergibt die Annahme der Resolution mit dem Zusatz gegen 2 Stimmen.

Herr Galewsky - Dresden: Neue Gesetze zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Vortragender berichtet über das neue preussische Gesetz, welches in der Sitzung vom 25. Februar 1921 angenommen worden ist, und über den neuen Reichsgesetzesentwurf, der demnächst dem Reichstage zugehen wird. In beiden Entwürfen sind vor allen Dingen folgende Neuerungen bemerkenswert.

Es handelt sich in erster Reihe um die Behandlungspflicht für die Geschlechtskranken, um das Anzeigerecht resp. die Anzeigepflicht und um die Belehrungspflicht für Aerzte. Entsprechend dieser Belehrungspflicht hat der Kranke das Behandlungsrecht. Es soll eine allgemeine unentgeltliche Behandlung aller Geschlechtskranken unter Ausschluss missbräuchlicher Ausnutzung möglich sein. Für uns Aerzte ist von ganz besonderer Wichtigkeit das Verbot der Fernbehandlung, Verbot des unlauteren Anbietens der Aerzte, Verbot der Behandlung durch Nichtärzte, und das Verbot der Ankündigung von Mitteln zur Heilung von Geschlechtskrankheiten. Die polizeiliche Reglementierung wird beseitigt, an ihre Stelle tritt ein ausschliesslich gesundheitlichen und pflanzlichen Zwecken dienendes Amt. Personen, die gewerbsmässig Unzucht treiben, haben ärztliche Zeugnisse zu bringen, dass sie unter regelmässiger gesundheitlicher Beaufsichtigung eines behördlich zugelassenen Arztes stehen. Gewerbsmässig Unzucht treibende Personen, die geschlechtskrank sind, können und sollen dem Krankenhaus zugeführt werden.

Andere Paragraphen betreffen die Strafbarkeit des Beischlafes Geschlechtskranker, die Strafbarkeit der Verletzung des öffentlichen Anstandes, die Umänderung des § 180, das Fürsorgeverfahren für Minderjährige usw.

## Aerztlicher Verein in Frankfurt a. M.

(Offizielles Protokoll.)

1819. ordentl. Sitzung vom Montag, den 7. März 1921.

Vorsitzender: Herr v. Wild. Schriftführer: Herr Grosser.

Herr Fischer: Demonstration pathologisch-anatomischer Präparate.

Herr Hofmann: Ueber die Behandlung der Eiterungen im Bereiche des Gesichtes.

Die Bösartigkeit dieser Affektionen, namentlich aber die der Gesichtsfurunkel, ist allgemein bekannt. Von diesen selbst sind wieder die Oberlippenfurunkel die gefährlichsten. Zur Erklärung dieses ungünstigen Verlaufes hat man verschiedene Theorien aufgestellt, man dachte sogar irrthümlich an besondere Erreger. Die einfachste Erklärung ist in der anatomischen Lage der Gesichtsvenen begründet. Diese liegen nicht, wie sonst die Venen, am Körper durch ein lockeres Zellgewebe von der Oberhaut getrennt, sondern sind durch ein straffes Gewebe direkt mit der Gesichtshaut und den darunter gelegenen mimischen Muskeln verbunden. Entzündungsprozesse der Oberhaut greifen daher leicht auf die Venen über, zumal das infektiöse