

waltende, von Instinkten und Trieben gesteigerte „Es“, im Rechtsgesicht mehr das bewußt handelnde und wahrnehmende „Ich“ ausdrücken. Im besonderen wird auf die Bedeutung der Augenpartie für die Ausdrucksbewegungen bei verschiedenen Krankheiten, besonders bei Geistes- und Gehirnerkrankheiten, auf die Bedeutung der Nasenpartie bei Erkrankungen des Kreislauf- und des Respirationstrakts, und der Mundpartie bei Erkrankungen des Magen-Darmtrakts hingewiesen. Es wird dann der Ausdruck bei einzelnen Geisteskrankheiten, bei herdförmigen Gehirnerkrankheiten, bei Stoffwechselkrankheiten (Diabetes), Karzinom, Peritonitis, Tetanus näher ausgeführt. Zum Schluß weist er darauf hin, daß die ärztliche Beobachtung der Ausdrucksbewegungen die Diagnose oft wesentlich zu stützen vermag. (Selbstber.)

H. Stieve: Nervös bedingte Veränderungen an den Geschlechtsorganen.

Die Tätigkeit der menschlichen Keimdrüsen wird nicht nur durch Hormone geregelt, sondern sie steht auch unter dem Einfluß des Nervensystems. Starke nervöse Erregung, ganz besonders die Angst, kann an den männlichen und weiblichen Keimdrüsen und im Zusammenhang damit an den keimleitenden Wegen schwere anatomisch nachweisbare Veränderungen bedingen. Dies wird an einer Reihe von Einzelfällen gezeigt. Bei vollkommen gesunden Männern mit normalen Geschlechtsfunktionen kann als Folge starker psychischer Erregung die Samenbildung zum Stillstand kommen. Die Hoden bilden sich innerhalb weniger Wochen sehr stark zurück, die gewundenen Kanälchen enthalten dann oft nur noch unentwickelte Spermatozoen und Fußzellen. Der Nebenhodengang ist prall gefüllt mit zugrunde gehenden Samenbildungszellen, Spermagglutinaten und Samenfäden. Sein Inhalt beweist, daß bis vor kurzem noch lebhafte Samenbildung stattfand. Noch empfindlicher sind die Keimdrüsen der Frau. Sie stellen als Folge starker Erregung, ja vielfach im Anschluß an ein einziges aufregendes Ereignis ihre Tätigkeit häufig für kürzere oder längere Zeit ein. Auch hier findet man bei im übrigen vollkommen gesunden Frauen deutliche anatomisch nachweisbare Veränderungen an den Eierstöcken und keimleitenden Wegen. In den Ovarien reifen keine Follikel mehr heran. Der Follikelsprung und im Zusammenhang damit die Gelbkörperbildung unterbleiben in den meisten Fällen. Infolgedessen ruht auch die Schleimhaut der Gebärmutter. Die menstruellen Veränderungen treten nicht mehr ein. Am Ausbleiben der monatlichen Blutung sind die Folgen der Eierstocksveränderungen äußerlich zu erkennen.

In den Ovarien geht dabei eine große Anzahl von Follikeln zugrunde; in erster Linie bilden sich die Bläschenfollikel zurück, die Granulosa löst sich auf, die Eizelle zerfällt. Bei länger dauernder Schädigung greifen die Rückbildungen auch auf die Sekundärfollikel über. Die Schleimhaut der Gebärmutter ist dünn; sie enthält nur wenige Drüsen, deren Zellen nichts absondern, und erinnert in ihrem Verhalten an den Zustand des Intervalls. Bei längerer Dauer der Störung kann sie sich auch stärker verändern. Die Schleimhaut der Eileiter befindet sich im Ruhezustand. Sie zeigt nicht das Verhalten wie sonst im Intervall, sondern ist niedriger, sie enthält nur wenige Flimmerzellen und fast keine absondernde Zellen. In ganz seltenen Fällen beobachtet man, daß bei jüngeren Frauen, bei denen die monatliche Blutung als Folge psychischer Erregung längere Zeit aussetzte, trotz der starken Rückbildungen in den Eierstöcken ein Follikel heranreift, obwohl in ihm die Eizelle zugrunde gegangen ist. Ein solcher Follikel kann auch platzen. Dann spielen sich an der Gebärmutter und an den Eileitern die gewöhnlichen menstruellen Veränderungen ab. (Selbstber.)

E. L u x.

Medizinische Gesellschaft Steiermark

Sitzung in Graz vom 3. Mai 1940

G. Schenk: Diabetesernährung im Kriege.

Moderne Richtungen halten die Beseitigung der Diabetes-symptome für unwichtiger als das therapeutische Angreifen an der Stelle der eigentlichen Stoffwechselstörung selbst, d. h. am Zellglykogen. Nach ihren Anschauungen ist ein Diabetiker nicht dann „gut eingestellt“, wenn er zuckerfrei ist, sondern wenn den einzelnen Körperzellen möglichst viel Kh zur Verbrennung verfügbar sind. Dazu stehen zwei Wege offen: Einmal kann man bei leichteren Fällen eine Steigerung der Bilanz durch Kh-Zulagen erreichen; zweitens aber macht man in weitgehendem Maße Gebrauch von Insulin unter gleichzeitigen Gaben von größeren Kh-Mengen, was durch die moderne Depotinsulinbehandlung in der Jetztzeit besonders erleichtert ist. Die Ernährungslage der Bevölkerung im jetzigen Kriege deckt den Energiebedarf im wesentlichen durch große Kh-Mengen, während Fett und Eiweiß beschränkt sind. Das hat einerseits zu der Anschauung in Diabetikerkreisen geführt, daß

sie sich in einer schlechten Situation befänden, andererseits zu einer Überlastung der Dienststellen durch sich überhäufende Stöße von wahllosen Fetzulageverschreibungen der behandelnden Aerzte. Diesen Erscheinungen kann mit Entschiedenheit entgegengetreten werden, denn es ist möglich, im Rahmen der sog. Kh-reichen Kost den Diabetiker qualitativ und quantitativ völlig ausreichend zu ernähren.

J. Hartmann: Depotinsulinbehandlung des Diabetes mellitus.

Zur Erzielung eines gleichmäßigen Zustromes von Insulin stehen zwei Wege offen: Einmal das Insulin an Trägersubstanzen zu koppeln, die die Resorptionsgeschwindigkeit hemmen (Protamin, Surfen, bzw. Depotinsulin, Nativinsulin). Der zweite gangbare Weg waren Zusätze zum Insulin, die auf die Körpergewebe wirken und diese in ihrer Resorptionsfähigkeit hemmen. Die erfolgrbringende therapeutische Verwendbarkeit der Depotinsuline unterliegt heute keinem Zweifel mehr. Das Studium des Wirkungsmechanismus zeigt, daß dieselbe Menge Altinsulin beim nüchternen Menschen, die schon nach 1–2 Stunden einen Blutzuckertiefstand mit Hypoglykämie ergibt, beim Depotinsulin zu einer 12–24 Stunden anhaltenden Verzögerung der Blutzuckersenkung Anlaß gibt. Ferner zeigt die Verfolgung der Blutzuckerwerte bei Diabetikern während 24 Stunden bei normaler Diabeteskost und nach einmaliger Depotinsulingabe die günstige Wirkung auf den Blutzucker Verlauf. Demnach lassen sich die Vorteile des Depotinsulins so zusammenfassen: Verträglichkeit größerer Mengen von Kohlehydraten, Verringerung der Anzahl der Injektionen auf oft nur eine am Tag, ausgeglichener Verlauf der Blutzuckerkurve sowie Besserung der Stoffwechsellage, Erhöhung der Kohlehydratbilanz und Hebung des Allgemeinbefindens. Bezüglich der Praxis der Anwendung von Depotinsulin ist zu sagen: Bei allen Diabetikern, die des Insulins bedürfen, wird auf die Indikationsstellung, Gegenanzeigen und Technik des Behandlungsverfahrens eingegangen. Zusammenfassend wird besonders darauf hingewiesen, daß die diabetische Stoffwechsellage nicht nur durch die Diät und das Insulin, sondern auch durch die geleistete Muskelarbeit maßgebend beeinflusst wird. Dies muß schon bei der Einstellung der Diabetiker, vor allem bei einer solchen mit Depotinsulin, berücksichtigt werden.

A. Pischinger führt Lehrfilme der Reichsfilmstelle „Befruchtung des Kanincheneies“ und „Erste Entwicklung des Frosches“ vor.

Sitzung vom 10. Mai 1940

F. Riedl: Gesundheitsführung im Deutschen Reich.

Die Grundlage bildet die Erkenntnis, daß ein Volk nicht eine willkürliche Zusammensetzung verschiedener Einzelmenschen, sondern die Gemeinschaft rassisch verwandter, durch gleiches Schicksal verbundener Menschen ist. Ueber dem Recht des einzelnen auf seinen Körper steht daher das Recht des Volksganzen. Der einzelne Mensch hat die Pflicht zur Gesundheit, er ist dem Volk für seine Lebensweise und Gesundheit verantwortlich.

H. Knittel spricht über die ärztliche Tätigkeit im Amt für Volkswohlfahrt und gibt zunächst eine Übersicht über den Aufbau des Amtes und über die Stellung der Abteilung Volksgesundheit in der NS-Volkswohlfahrt. Von besonderer Wichtigkeit ist die Zielsetzung und die Absicht, die mit der Arbeit verbunden sein muß, da das Amt für Volkswohlfahrt als Parteieinrichtung für die praktische Verwirklichung weltanschaulicher Gedankengänge verantwortlich ist. Besonders gilt dies auf biologischem Gebiet, für die Grundsätze der Anlese und der Förderung des Wertvollen; über das rein Fachliche der ärztlichen Mitarbeit in diesem Rahmen zu sprechen erübrigt sich. Der Vortr. umschreibt weiter den Begriff Gesundheitspflege und erwähnt die Faktoren, welche sich mit Gesundheitspflege befassen und zu welchen nunmehr die Partei hinzugekommen ist. Sie überträgt die damit verbundenen Aufgaben dem Amt für Volksgesundheit, der DAF, welche ebenfalls eine Abteilung Volksgesundheit besitzt, und dem Amt für Volkswohlfahrt. Letzteres kann in vielfacher Hinsicht in einen Vergleich zu der staatlichen Gesundheitspflege gebracht werden. Seine Hilfe ist eine zusätzliche, ist aber durch zwei Merkmale besonders charakterisiert: Sie ist einmal abhängig von Zugehörigkeit und dem Bekenntnis zur Volksgemeinschaft. Der Betreute, sei dies nun in wirtschaftlicher oder gesundheitlicher Beziehung, muß also ein wertvolles Glied der Gemeinschaft sein und muß zu erkennen geben, daß er sich seiner Verpflichtung gegenüber dem Volk bewußt ist. Zum anderen wird der bloße karitative Gedanke mit seiner Selbstsüchtigkeit, wie er etwa in der früheren Fürsorge konfessioneller Art vorhanden war, durchaus abgelehnt. Abschließend folgt eine kurze Charakteristik der Hilfswerke der NSV, insbesondere des Tuberkulosenhilfswerkes (THW), des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ und anderer Institutionen und der damit verbundenen Zwecke.

J. Wendlberger.