

prognose stellen. Er kennt Fälle von schwerem chronischem Kolonspasmus, die zu anscheinend hoffnungslosem Siechtum geführt haben, das schon Jahre dauert. Diese Fälle — mit den heutigen vier — betrafen alle Personen weiblichen Geschlechts und waren wahrscheinlich auf rein psychischer Grundlage entstanden. Bei einer Kranken mit Dünndarmspasmus brachte die unter falscher Diagnose ausgeführte Laparotomie Heilung (psychischer Einfluß?), in zwei Fällen von Kolonspasmus wirkten wiederholte Laparotomien verschlimmernd. Bei primärem neurogenem resp. psychogenem Kolonspasmus erscheint die Operation kontraindiziert, dagegen angezeigt bei sekundärem chronischem Kolonspasmus, wie er in einem weiteren Falle des Vortragenden infolge chronischer Appendicitis sich fand. Die Differentialdiagnose kann allerdings lange Zeit sehr schwer, ja unmöglich sein, erfreulich ist daher die Möglichkeit, durch das Röntgenverfahren zu einer Diagnose zu gelangen.

3. Herr Friedrich (Marburg): Chirurgische Behandlung der Epilepsie. — Wirkung der Trepanation bei traumatischen psychotischen Zuständen. — Fall eines 8jährigen Heilungsbestandes einer schweren Tumorphychose, nach Exstirpation eines apfelgroßen Fibrosarkoms des Gehirns. (Vorstellung von Kranken.)

Er weist in Uebereinstimmung mit zahlreichen Autoren, auf die vielfachen Zusammenhänge traumatischer, entzündlich-enzephalitischer und anderer Anomalien des Schädels und des Gehirns mit der Entstehung der im allgemeinen mit genuin bezeichneten Epilepsieformen hin. Er betont die Wichtigkeit der anamnestischen Daten jedes epileptischen Krankseins, die Formen der Aura des zuerst in Reizung versetzten, nach außen sich projizierenden motorischen Hirngebiets und zeigt die Möglichkeit der erfolgreichen Inangriffnahme auch solcher Fälle. In mehreren Demonstrationen von elektrisch festgestellten Abgrenzungen der einzelnen Rindenfelder zeigt er die große Variabilität der Verteilung und vor allen Dingen den großen Wechsel in der Ausdehnung der einzelnen motorischen Gebiete. Er warnt vor wahlloser Inangriffnahme der Epilepsie und vor allen Dingen vor Inangriffnahme des Gehirns, wenn nicht nach jeder Richtung die Einzelheiten des Rindenbildes festgestellt sind. Herr Friedrich hebt die eigenartig günstige Wirkung der Kocherschen Ventilbildung auf die Psyche mancher Epileptiker hervor und führt Beispiele vor (unter Krankenvorstellung) wo auch in Zuständen traumatisch eingeleiteter schwerer melancholischer Depression oder post-traumatischer Demenz die noch nach Jahr und Tag ausgeführte Trepanation großen Nutzen gestiftet hat. — Die eindrucksvollste Wirkung auf ein sehr schweres psychisches Krankheitsbild mit vorwiegend sexuell degenerativen Symptomen bot der von Friedrich vor nunmehr neun Jahren wegen Hirntumors trepanierte und durch Entfernung eines apfelgroßen Tumors geheilte Kranke, welcher unter Mitteilung der Details der Krankengeschichte jetzt, geistig voll gesund und in einem umfangreichen verantwortungsvollen Berufe stehend, vorgestellt wird. Es ist derselbe Patient (Fall M.), dessen Krankengeschichte bereits in der Zeitschrift für Chirurgie Bd. 17, S. 656 von Friedrich gelegentlich seiner „Mitteilungen zur Hirnpathologie“ wiedergegeben ist. Die technischen Einzelheiten seines Vorgehens hat er unerwähnt gelassen, weil er glaubte, mehr das allgemein Interessierende in den Vordergrund stellen zu sollen. In gegebenen Fällen der Rindenexzision führt Friedrich diese nur verhältnismäßig flach aus unter ganz besonderen Kautelen zur Verhütung nachträglicher Blutung in die Hirnsubstanz; er hat bei seiner Art des Vorgehens nie länger als 2—3 Wochen andauernde und zwar nur partielle, meist nur auf ganz vereinzelte Muskelgebiete sich erstreckende vorübergehende Paresen beobachtet.

4. Herr Quincke: Meningitis.

Ueberblick über die verschiedenen Formen der Meningitis. Er behandelt namentlich die serösen Ergüsse, die alle Uebergänge von wirklich entzündlichem zu amyoneurotischen Ursprung zeigen. Der Liquor cerebrospinalis wird durch einen eigentlichen Sekretionsvorgang erzeugt; er ist aber ein Gemisch verschiedener Sekrete von verschiedenen Stellen; die Hauptsekretion findet in den Hirnventrikeln statt; die Absonderung steht unter nervösem Einfluß. Salvendi.

Münchener ärztliche Vereine.

Im Aertztlichen Verein am 8. Juni 1910 sprach Herr Hecker über zystologische Studien während der Maserninkubation. An zwölf Kindern, darunter drei Geschwisterpaaren, hat Hecker Blutuntersuchungen im Inkubationsstadium der Masern gemacht. Die Methodik war die gewöhnliche: Stich in die Fingerbeere, die mit Alkohol gereinigt war, Zählung in der Zisschen Kammer, Färbung nach Giemsa-Grunwald. Die Ergebnisse seiner noch nicht abgeschlossenen Untersuchungen sind folgende: Verschiebung des Blutbildes nach links, im Beginn der Inkubation Leukozytose, in den letzten vier Tagen Leukopenie. Tritt eine Zwischenerkrankung auf, wie in einem Falle ein Zahngeschwür, so bleibt die Leukozytose länger bestehen. Das Verhältnis von Lymphozyten zu Neutrophilen ist so, daß anfangs die Lympho-

zyten in der Mehrzahl sind. Allmählich bis zum Schlusse der Inkubation kehrt sich das Verhältnis um. Bei starken Leukopenien, beim Leukozytensturz und am Ende des exanthematischen Stadiums findet man besonders viele im Zerfall begriffene Zellen. Man kann aus dem Blutbilde frühzeitig die Masern erkennen und dadurch rechtzeitiger als bisher der Weiterverbreitung derselben vorbeugen.

Herr Kräpelin sprach über die Verfügungsgewalt über Geisteskranke. Kräpelin will an Stelle der zur zwangsweisen Einweisung bisher festzustellenden „Gemeingefährlichkeit“ die „Anstaltsbedürftigkeit“ gesetzt wissen. Nur dadurch sei neben dem Interesse der Allgemeinheit auch das des Kranken in genügender Weise berücksichtigt. Denn es gebe doch genug Kranke, die ohne direkt gemeingefährlich zu sein, anstaltsbedürftig seien, z. B. die Selbstgefährlichen und die Hilflosen. Andererseits müsse aber unbedingt ein eigenes gerichtliches Verfahren eingerichtet werden, welches das bisher ungenügende Beschwerde-recht der in Irrenanstalten festgehaltenen Kranken gesetzlich so regelt, daß es diesen möglich gemacht ist, ihre Anstaltsbedürftigkeit oder das Gegenteil durch eine Instanz prüfen zu lassen, die in einem ordentlichen gerichtlichen Verfahren auch andere als die Anstaltsärzte als Sachverständige über den Geisteszustand des Beschwerdeführers anhört. Nur dadurch werde einerseits das Interesse des Kranken völlig unparteiisch gewahrt und andererseits von den Irrenärzten das jetzt durch das Mißtrauen des Publikums erzeugte Odium, sie könnten Geistesgesunde in den Anstalten unberechtigt zurückhalten, endgültig genommen werden.

Am 6. Juli sprachen die Herren Enderlen (Würzburg) und Borst über: Beiträge zur Gefäßchirurgie und zur Organtransplantation. Herr Enderlen berichtete zunächst über zwei Verfahren der zirkulären Gefäßnaht, die sich ihm bewährt hatten; nämlich die mit Hilfe der Magnesiumprothese nach Payr und die Transplantation von Gefäßstücken. Bei letzterer wurden Arterien und Venen mit gutem Erfolge ersetzend verwendet. Sodann berichtete er über seine Versuche von Transplantation ganzer Organe. Diese zeigten, daß „wir vorerst mit der Homoiotransplantation von Organen nicht weiter kommen“. Bluttransfusion von Mensch zu Mensch durch direkte Gefäßverbindung (A. radialis des Spenders mit V. mediana cubiti des Empfängers, bei Kindern V. axillaris) bei schweren Blutverlusten nach Traumen, Operationen, Geburten, Magenblutungen und Leuchtgasvergiftungen fielen günstig aus. Beschränkung auf vorstehende Indikationen notwendig.

Herr Borst spricht über die pathologischen Beobachtungen der Enderlenschen Operationsresultate und kommt zu folgenden Schlüssen: Was die Erfolge der freien Gefäßtransplantationen anlangt, so hatten wir bei den autoplastischen Gefäßverpflanzungen eine Reihe ausgezeichneter Heilungen, ohne Stenosen, ohne Aneurysmabildung, mit kaum sichtbaren Narben. Bei den homoioplastischen Transplantationen von Gefäßen konnten wir niemals eine völlige Einheilung des implantierten Arterienstückes mit dauernder unveränderter Erhaltung desselben beobachten. Bei den heteroplastischen Transplantationen von Gefäßen hatten wir nur negative Erfolge. Bei den Organtransplantationen günstige Erfolge der Autoplastik, negative der Homoioplastik. Im ganzen ergaben die Versuche, daß voll und ganz nur die autoplastischen Verpflanzungen gelingen; bei den homoio- oder heteroplastischen Transplantationen können sich die verpflanzten Gewebe entweder von den individuumsfremden Substanzen garnicht oder jedenfalls auf die Dauer nicht genügend ernähren.

In der Gynäkologischen Gesellschaft sprachen am 7. Juli die Herren Richter und Staatsanwalt Dr. Bechmann über: Die gesetzlichen Bestimmungen über die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft.¹⁾ Veranlaßt waren die beiden Referate durch die bekannten Magdeburger Vorschläge, die sowohl von den beiden Referenten als auch von sämtlichen Diskussionsrednern (unter letzteren bedeutende Juristen) übereinstimmend abgelehnt wurden. — Herr Richter betonte, daß er in seiner Tätigkeit keine derartige Zunahme der kriminellen Aborte bemerkt habe, daß dadurch irgendeine Aenderung der bis jetzt bestehenden gesetzlichen Bestimmungen veranlaßt wäre. Im übrigen wären die Vorschläge der Magdeburger durchaus ungenügend begründet. Wenn in den Jahren 1904/1905 in Deutschland 43 000 Geburten weniger konstatiert worden seien, so könne man dafür nicht eine Steigerung der Fruchtabtreibungen als Grund annehmen. Das entspreche den Tatsachen nicht. Daran seien soziale und ethische Momente bekannter Art schuld. Für Bayern sei eine genaue Statistik der Aborte auch dadurch erschwert, daß diese erst dann zur Leichenbeschau kämen, wenn die Frucht sieben Monate alt sei. Was die in dem Magdeburger Rundschreiben aufgenommene soziale Indikation zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt betreffe, so sage er, diese gehe uns Aerzte überhaupt als solche garnichts an und sei abzulehnen. Er empfinde keine Lücke in den jetzt bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, und auch Strassmann habe sich in gleichem Sinne ausgesprochen. Es sei odios eine Kontrolle für die Aerzte schaffen zu wollen durch die verlangte Zuziehung eines zweiten Kollegen und Bericht an den Kreisarzt. Die Einleitung der Frühgeburt durch den Arzt

¹⁾ Vgl. auch diese Wochenschrift 1909, No. 28, S. 1254; 1910, No. 16, S. 776 und 23, S. 1104.

sei keine Fruchtabtreibung im Sinne des § 218 StGB. Die Aerzte wollen nicht töten, sondern das Leben der betreffenden Person vor einer Gefahr bewahren. Auch die praktische Durchführung der Zuziehung eines zweiten Kollegen erscheint ihm für viele Fälle mit Recht unmöglich; ein richtiger Arzt werde ja auch ohne gesetzlichen Zwang in zweifelhaften oder diffizilen Fällen einen erfahrenen Kollegen zuziehen. Wie sollte man es machen, wenn die zwei Kollegen nicht einig werden? Einen dritten beiziehen? Deshalb sei er im ganzen für Ablehnung der Magdeburger Vorschläge.

Herr Bechmann kam auf Grund juristischer Erwägungen und unter Berücksichtigung der im neuen Entwurfe eines Strafgesetzbuches vorgesehenen Bestimmungen (besonders des neuen § 67) über die Abtreibung zur nämlichen Ansicht wie Herr Richter und faßte seine Ansicht in folgende drei Sätze zusammen: 1. Eine besondere Regelung des ärztlichen Eingriffsrechtes bei Schwangeren wegen Vornahme des künstlichen Abortus erscheint angesichts der in dem Vorentwurfe zum Strafgesetzbuche vorgeschlagenen Regelung des Notstandes als nicht geboten. 2. Sondervorschriften über die Art der Ausführung des künstlichen Abortus durch den Arzt sind überflüssig, da sie strafrechtlich nicht anders wie andere Operationen zu behandeln sind und die allgemeinen Vorschriften genügen. 3. Ergänzende Strafvorschriften hinsichtlich der Medizinalpersonen zu § 217 des Vorentwurfes sind nicht veranlaßt.

Am 14. Juli demonstrierte Herr A. Hörmann 1. ein erweichtes, **intra-muskuläres Myom**; 2. zwei Fälle von stielgedrehten, doppelseitigen **Dermoidkystomen**; 3. einen großen **Gallenstein**, der 10 cm unterhalb der Flexura duodeno-jejunalis eingeklemmt, vorübergehenden Ileus erzeugt hatte. — Herr Mirabeau: Eine Patientin — VII-Gravida — mit **Pyelitis**, die durch Mißbildung der einen Ureterenmündung — Spaltung des Ureters bis 10 cm oberhalb der Mündung in die Blase — verursacht war. — Herr A. Mann: a) **Carcinoma cervicis et corpus uteri** mit beiderseits doppelten Ureteren, und traubigem Kystom von einem akzessorischen Ovarium ausgehend; b) faustgroßes **Fibroma pendularis** der Steißgegend; c) retro-sigmoidales **Ovarialkystom**; d) drei vorgeschrittene **Corpuskarzinome**, die keine spezifischen Symptome gezeigt hatten; e) **Dermoidkystom** mit primärer Augenanlage; f) primäres **Melanosarkom** der Klitoris und einige andere kleinere Sachen. — Herr Klein sprach über: **Setio caesarea** als Methode der künstlichen Fehl- und Frühgeburt. Er hat im ganzen 35 Aborte eingeleitet, stets mit Indikationsstellung durch den Internisten. In sieben Fällen hat er ohne jede üble Erfahrung den vorderen Uterusschnitt als Entbindungsmethode durchgeführt. In früheren Fällen, in denen er Laminaria, Ballon oder Tamponade angewendet hatte, war in etwa einem Viertel der Fälle hohes Fieber aufgetreten.

Hoefflma yr.

Physikalisch-medizinische Gesellschaft in Würzburg.

Sitzung am 16. Juni 1910.

1. Herr O. B. Meyer: Rhythmische Spontankontraktionen der Arterien.

Vortragender benutzte nach einer Methode, die er vor einigen Jahren nach einem Vorschlag von Prof. v. Frey ausgearbeitet hat, zu seinen Untersuchungen Stückchen von ausgeschnittenen Rinderarterien, die einem zwei bis fünf Stunden vorher getöteten Rinde entnommen waren. Vortragender folgert aus seinen Versuchen, daß die Gewebelemente, welche den Anstoß zur Rhythmik geben — wahrscheinlich die Ganglienzellen der Gefäßwand — in Blutsrum konserviert werden, in Ringerlösung dagegen nicht. Sicher festgestellt ist es jetzt, daß es sich, wie Schiff und andere vermutet hatten, um rein lokale von der Atmung, dem Sympathicus und dem Zentralnervensystem nicht beeinflusste Vorgänge an den Arterien handelt. Die Bedeutung dieser Kontraktionen ist wahrscheinlich in Vorgängen der inneren Atmung der Gewebe zu suchen.

2. Herr Lüdke: Serodiagnostik der Tuberkulose.

Von den Methoden der Serodiagnostik wurden die Calmettesche Kobrarreaktion, die Agglutinations- und Präzipitationsmethode, die Oponinbestimmung und der Nachweis von Antituberkulin in den Kreis der Untersuchungen gezogen. Es sind Tuberkulose jeden Stadiums, und zwar zwischen 80—100 Kranke serologisch untersucht worden. Ein positiver Ausfall der Calmetteschen Reaktion kommt regellos vor; es wurde konstatiert, daß ein positiver Ausschlag der Reaktion im Frühstadium nicht die Regel bildet. Bei 20 sicher tuberkulosefreien Menschen wurde vom Vortragenden 16mal eine positive Reaktion erhalten. In 100% war je im ersten und zweiten Stadium der Tuberkulose die Reaktion positiv, im dritten Stadium nur in 70%. Im ersten Stadium der Tuberkulose fiel die Agglutinationsprobe in etwa 70% positiv aus — aber es ergaben sich auch bei klinisch Verdächtigen manchmal positive Resultate. Ein negativer Ausfall der Agglutinationsprobe beweist so gar nichts, im allgemeinen nur spricht ein positiver Ausfall, ohne beweisend zu sein, für Tuberkulose. Noch weniger klinisch brauchbar erwies sich dem Vortragenden die Verwertung der von C. Spengler

angegebenen Versuchstechnik der Agglutination, die die ausgelaugten Erythrozyten des Tuberkulösen zum Versuch verwendet. In etwa 75% der tuberkulösen Sera trat bei Verwertung der Störckschen Ausflockungsreaktion ein positiver Ausschlag ein, doch war auch bei klinisch Unverdächtigen diese Reaktion öfter positiv. Die Bestimmung des opsonischen Indexes nach Wright erwies sich als unbrauchbar. Die Sera von 31 Patienten, die nachweislich keine tuberkulösen Veränderungen aufwiesen, ergaben eine negative Komplementbindungsreaktion. Von 81 Tuberkulösen jeglichen Stadiums der Tuberkulose hatten 48 einen positiven Ausfall der letzt erwähnten Reaktion. Von 49 mit Kochschem Alttuberkulin behandelten Personen ergaben 36 einen positiven Ausfall und von 32 nicht behandelten Tuberkulösen nur 12 eine positive Reaktion. Daher hat die Methode der Komplementbindung, die zudem für praktische Zwecke recht kompliziert ist, keine Bedeutung für die Diagnostik der Tuberkulose.

Sitzung am 30. Juni 1910.

Vor der Tagesordnung. 1. Herr Wessely: Mißbildung der Augenlider.

Es handelt sich um ein acht Monate altes, sonst gesundes Kind mit abnorm weiten Lidspalten, die sich auch im Schlafe nicht vollständig schließen. Die Ursache hierfür liegt in einer mangelhaften Entwicklung des Tarsus. Dieser fehlt an den Unterlidern gänzlich, an den Oberlidern stellt er eine kleine, nur ihr mittleres Drittel einnehmende Platte dar, die sich beim Ektropionieren vorwölbt und so von der übrigen Bindehaut scharf abhebt. Vortragender weist darauf hin, daß sich eine ganz ähnliche Tarsus-Bildung normalerweise bei Affen findet, sodaß an einen atavistischen Rückschlag zu denken wäre.

Tagesordnung. 2. Herr Lüdke: **Experimentelle Erzeugung leukämischer Blutbilder.** (Siehe diese Wochenschrift No. 18, S. 870.)

3. Herr Schmincke: Verhalten der Erythrozyten bei chronischer Oelsäurevergiftung.

Vortragender berichtet über mit Dr. Flury gemeinschaftlich vorgenommene Untersuchungen an einem Hunde, welchem 18 Monate lang jeden Tag 10 g Oelsäure (prov. Merck) verfüttert worden waren. Dabei stieg nach anfänglicher Abnahme des Hämoglobingehalts um 16% und der Erythrozytenzahl um etwa 2 Mill. Hämoglobingehalt und Erythrozytenzahl langsam wieder, erreichte in sieben bis acht Monaten wieder die Norm und hielt sich von da an konstant. Sektionsbefund des getöteten Hundes negativ. Mikroskopisch fand sich eine beträchtliche Hämösiderosis der Milz; sonst normale Verhältnisse der Organe, und chemisch erwies sich der Eisengehalt der Milz vermehrt. Die Prüfung der Resistenz der Erythrozyten ergab eine spezifische Erhöhung derselben gegen Oelsäure um etwa das Fünffache gegenüber den Blutkörperchen von Kontrollhunden. Die chemische Untersuchung der Erythrozyten ergab einen weit die Norm überschreitenden Gehalt an Lipidstoffen (gesättigte und ungesättigte an Cholesterin gebundene Fettsäuren). Vortragender erklärt die Resistenzerhöhung der Erythrozyten durch eine Veränderung der physikalisch-chemischen Beschaffenheit (physikalisch: infolge einer herabgesetzten Permeabilität der lipoiden Kühe im Sinne einer durch Aufnahme von lipoiden Stoffen zustandekommenden größeren Dichte, chemisch, indem das reaktionsfähige freie Cholesterin umgewandelt ist in weniger reaktionsfähige Fettsäureester). Die Feststellung der Resistenzerhöhung ist für die Frage der Botrioccephalanämie insofern von Wichtigkeit, als außer der hämolysierenden Wirkung der Oelsäure noch andere Momente eine Rolle spielen müssen; denn bei langandauernder Oelsäurezufuhr allein gelingt es nicht, die Zahl der roten Blutkörperchen unter eine bestimmte Zahl herunterzudrücken. Schmincke (München).

Naturhistorisch-medizinischer Verein in Heidelberg.

Sitzung am 21. Juni 1910.

Vorsitzender: Herr Gottlieb; Schriftführer: Herr Hans Arnspurger.

1. Herr Ludwig Arnspurger: Beziehungen zwischen Typhus abdominalis und Gallensteinen.

Nach Erwähnung der bisher bekannten Beziehungen von Typhusbazillen und den Gallenwegen: Typhöse Cholecystitis, Persistenz lebender Typhusbazillen in der Galle, und im Inneren von Gallensteinen Vorkommen von Bazillenträgern, teilt der Vortragende einen in der Heidelberger Chirurgischen Klinik beobachteten Fall mit, in dem am 16. Tage nach einer Gallensteinoperation (Cholecystektomie und Hepaticusdrainage wegen akuter Cholecystitis mit eingekeiltem Cysticusstein und vielen Gallenblasensteinen) sich ein typischer Typhus abdominalis entwickelt hatte. Vortragender gibt dafür die Erklärung, daß es sich wahr-