

nehmen, sondern der Vater der jetzigen Brüder Mayo hat als einfacher Landarzt, viele Tagereisen abwärts von den großen Verkehrszentren, seine Tätigkeit dort begonnen. So ist aus den kleinsten Anfängen der Weltruh der Mayos entstanden, und auch heute noch imponieren sie dem Besucher nicht durch marmorgetäfelte Operationssäle, sondern nehmen ihn gefangen durch den schlichten Ernst, mit dem dort die Arbeit sich vollzieht, und nicht zum wenigsten gerade durch die äußere Anspruchslosigkeit, die allen Einrichtungen ihrer großen chirurgischen Heilanstalt eigen ist.

3. Herr A. Neumann: **Zystinsteine und Zystinurie.** (Erscheint hier im Original.)

Diskussion. Herr Rosenstein: Ich habe vor fünf Jahren auf dem Urologenkongreß eine Patientin vorgestellt, bei der ich vor acht Jahren aus einer Solitärniere 45 Zystinsteine entfernt hatte. Die andere Niere war vorher von anderer Seite wegen Vereiterung exstirpiert worden. Die Patientin kam in suburämischem Zustande zu mir. Die Niere war ein schlaffer Sack, der fast nur aus Steinen bestand. Nach der Operation hatte ich gar keine Hoffnung auf Erhaltung des Lebens; die Patientin lebt aber heute noch. Sie hat sich inzwischen gegen meinen Rat verheiratet. Als sie zum erstmalig schwanger wurde, bekam sie alle Erscheinungen einer Urämie. Ich habe die Schwangerschaft unterbrochen. Nach einem Jahre wiederholte sich das. Als sie sich zum dritten Male in schwangerem Zustande einstellte, lehnte ich ein Eingreifen ab; sie hat das Kind ausgetragen, es mußte aber wegen engen Beckens perforiert werden. Die Patientin hat alles gut überstanden. Ich kann mir garnicht erklären, wie es möglich ist, daß der Nierenrest ausreicht; vielleicht hat sie noch eine dritte Niere. Durch Nachfrage habe ich erfahren, daß eine Schwester von ihr ebenfalls an Zystinurie leidet. Uebrigens hat ein vor einem Jahre angefertigtes Röntgenbild ergeben, daß sich keine neuen Steine gebildet haben.

Herr Körte: Ich habe Ihnen hier ein Exemplar von Zystinstein mitgebracht, das ich vor einigen Jahren aus dem Nierenbecken entfernt habe. Es stammt von einem Patienten, der 33 Jahre vorher in Bethanien, während ich dort Assistent war, von Wilms an Blasensteinen operiert worden war. Jene Steine sahen ähnlich aus. Leider sind sie im Laufe der Zeit verschwunden, sodaß ich sie nicht vergleichen konnte. Dies (Demonstration) ist ein ganz typischer großer Zystinabguß des Nierenbeckens. Sie sehen daneben eine Anzahl kleiner Steine. Auf der Röntgenplatte war dieser Stein außerordentlich deutlich erschienen.

### Physikalisch-medizinische Gesellschaft, Würzburg, 10. u. 25. VI. 1914.

Vorsitzender: Herr Gerhardt; Schriftführer: Herr Helly.

(10. VI.) Herr Hofmeier: **Geburtenrückgang und Säuglingssterblichkeit.**

Vortragender bemerkt zunächst, daß die jetzige Natalität nicht mit der früheren zu vergleichen ist, da infolge der allgemeinen geringeren Sterblichkeit viel mehr ältere Leute leben, die bei der Berechnung der Geburten auf die Kopffzahl ausscheiden müssen. Immerhin besteht ein Geburtenrückgang. Vortragender behandelt dann das Thema vom Standpunkt des Arztes und speziell des Frauenarztes aus und hält eine „Massenproduktion“ von Kindern ärztlich nicht für wünschenswert im Interesse der Mütter, die, zumal in den ärmeren und arbeitenden Klassen, hierdurch schwere gesundheitliche Schäden erleiden. Man soll sich daher mehr an die Wohlhabenden wenden. Die wünschenswerten Kinderzahl für eine Familie sei 3—4. Im übrigen hält er den Geburtenrückgang für nicht aufhaltbar und zum Teil durch äußere und soziale Umstände begründet, auch im Interesse der Kinder selbst. Nach einer in der Würzburger Frauenklinik aufgestellten Statistik zählt er bei 420 Frauen unter 45 Jahren, von denen jede über 5 Schwangerschaften durchgemacht hat, zusammen 3440 Schwangerschaften. Von diesen endeten 420 frühzeitig, 1056 Kinder starben, sodaß also nur 1964 überlebende Kinder geblieben sind. Es hatte also infolge der großen Sterblichkeit auch der Staat keinen Nutzen aus den zahlreichen Schwangerschaften. An der Hand zahlreicher Tabellen wird demonstriert, wie mit dem Rückgang der Natalität auch ein Rückgang der Säuglingssterblichkeit stattfindet. Weil weniger Kinder geboren werden, kann die Säuglingspflege besser sein, und diese hält Vortragender für wichtiger als die Bekämpfung des Geburtenrückgangs. Was wir tun können, um dessen Einfluß auf die Allgemeinheit und das Staatswohl zu paralisieren, ist die weitere Herabsetzung der Säuglingssterblichkeit und die soziale Fürsorge: Stillprämien, bessere Sorge für uneheliche Kinder, Unterstützung kinderreicher Familien für den Staat. Die Säuglingsheime begrüßt Vortragender in erster Linie als Sammelstellen für Säuglingspflege und Ausbildungsstätten für Wärterinnen. Von der Bekämpfung des Geburtenrückgangs durch gesetzliche Mittel befürchtet er eine Zunahme der kriminellen Aborte.

In der Diskussion befürwortet Herr Polano die Schaffung von Findelhäusern.

(25. VI.) 1. Herr Wessely: a) **Befunde bei experimenteller Cataract.** — b) **Experimentelle isolierte Hornhautanästhesie.** — c) **Physiologische falsche Lokalisation.** — d) **Form der Augenkurve.**

a) Durch Injektion geringer Mengen gallensaurer Salze in den Glaskörper gelingt es, beim Kaninchen eine langsam fortschreitende Degeneration der Netzhaut und Aderhaut zu erzeugen, die im ophthalmoskopischen Bilde einschließlich der aufsteigenden Sehnervenatrophie den beim Menschen zur Beobachtung gelangenden Chorioretinalatrophien sehr ähnelt. Auch in den Versuchen kam es zu einer am hinteren Pol der Linse beginnenden Kataraktbildung, die in einer Reihe von Fällen total wurde. Die mikroskopischen Präparate ergaben vollständige Analogien zu dem beim subkapsulären Rindenstar in der Linse auftretenden Veränderungen. — b) Einmaliges Umfahren des Limbus corneae bei Kaninchen mit dem Dampfkauter schädigt die zutretenden Trigeminiendigungen derart, daß eine sich über 2—4 Wochen erstreckende vollständige Hornhautanästhesie entsteht. Eine Keratitis neuroparalytica tritt dabei niemals auf, auch wenn die Tränendrüse gleichzeitig exstirpiert wird. Das Experiment bestätigt von neuem, daß zur Entstehung der neuroparalytischen Entzündung die Schädigung im Nerven weiter zentralwärts sitzen muß. — c) Bei abwechselnder Belichtung der Augen durch die geschlossenen Lider wird der Lichtschein falsch, nämlich stets temporalwärts lokalisiert, was auf den monokularen Anteil des diffus belichteten Auges im Gesichtsfeld zurückzuführen ist. Ähnlich wird auch an geeigneten stereoskopischen Vorrichtungen die Zunahme der Lichtstärke eines der Bilder von der Mehrzahl der Untersuchten an einer temporalen Erhellung des Gesichtsfeldes des zugehörigen Auges erkannt. Dieser Unterscheidbarkeit rechts- und linksseitiger Eindrücke ist bei einer Reihe von Simulationsproben Rechnung zu tragen. — d) Bei der graphischen Registrierung des Augendrucks stellen sich die einzelnen Pulse für gewöhnlich als einfache, wellenförmige Erhebungen ohne katakrote Elevationen dar. Letztere treten indessen auch am Augendruck dar, sobald die Karotispulse stark erhöht werden (z. B. durch Adrenalininjektionen). Auch künstlich erzeugte Allorhythmien (Pulsus bigeminus und trigeminus) spiegeln sich in der Augendruckkurve wieder. Obwohl das Auge eine plethysmographische Kurve schreibt, gibt sich also unter Umständen sogar in der Pulsform eine völlige Uebereinstimmung zwischen Augen- und Blutdruck zu erkennen. Vortragender erörtert im Anschluß hieran von neuem diese Beziehungen und vor allem die bereits früher von ihm dargelegte Bedeutung der Blutverschiebung im Organismus für die jeweilige Höhe des Augendrucks.

2. Herr Horowitz: **Beziehungen zwischen Augendruck und Blutdruckschwankungen beim Menschen.**

Vortragender demonstriert das Schiötzsche Tonometer, berichtet über seine Beobachtungen und kommt zu dem Ergebnis, daß der Augendruck zum Blutdruck im festen Abhängigkeitsverhältnis steht. Zahlreiche Versuche wurden angestellt an Frauen vor und nach dem Gebären, sowie an Patienten, bei denen eine Schwitzkur indiziert war, vor und nach dem Schwitzen. Nur in einzelnen Fällen geringe Abweichungen des Augendruckes, die auf vasomotorische Veränderungen, besonders nach der Schwitzkur, zurückzuführen sind.

3. Herr E. Seifert: **Serodiagnostik von Staphylokokken-erkrankungen.**

Nach eingehender Schilderung des Prinzips und der Anwendungsweise berichtet Vortragender über seine Versuche mit dem Merkschen Lysin. Von 110 Personen hat er folgende Resultate: bei 40 Gesunden oder an indifferenten inneren Leiden Erkrankten: negativ; bei 30 an nicht eitrigen Erkrankungen Operierten: negativ; bei 16 nicht durch Staphylokokken hervorgerufenen Eiterungen: negativ; bei 24 Staphylokokkeneiterungen: positiv. Ferner fand Vortragender noch einige positive Resultate bei schwereren Störungen nach Schutzpockenimpfung, wobei wahrscheinlich durch die Impfung eine Staphylokokkeninfektion stattgefunden hatte, und 11 unklare Fälle, wobei weder durch Anamnese noch Befund eine Staphylokokkenkrankung sich hat nachweisen lassen. Knochenaffektionen alter Leute sind oft auf Staphylokokken zurückzuführen, nicht auf Tuberkulose. Man soll auch andere Knochenkrankungen, wie Ostitis fibrosa, ferner Hirnabszesse etc. einer Serodiagnostik auf Staphylokokken unterziehen. Knochenkrankungen geben stärker positive Resultate als Weichteilerkrankungen.

Bolzano.

### Wissenschaftliche Abende in Gülhane. Sтамбуl, März u. April 1914.

(Fortsetzung aus Nr. 44.)

Herr Mehmed: a) **Osteomyelitis cranii.** — b) **Myositis infectiosa.** — c) **Knochenplastik.** — d) **Thiersche Transplantationen.**

a) Der 25 Jahre alte Patient kommt in mäßig benommenem Zustande mit verlangsamtem Puls und zeitweiligen Krämpfen auf und kann keine rechte Anamnese geben. Am rechten Oberschenkel und linken Oberarm finden sich alte Narben, auf dem rechten Seitenwandbeine