

phytäre Keime durch Vaccineeinwirkung pathogenisiert werden können. Nun ist es aber leicht vorstellbar, daß sich beide Vorgänge verknüpfen, ja es kann wohl sein, daß solche Verknüpfung, wenn auch nicht zwangsläufig, doch im Wesen des Vorganges begründet ist; nach einer negativen Phase allmählich zunehmende Abwehr des befallenen Körpers könnte auf verschiedene Weise eine zunehmende Aggressivität der Keime bewirken, die solche Eigenschaft auch nach ihrer Ausscheidung aus dem Organismus beibehalten. Redner gewann aus den Berichten des Vortr. den Eindruck, daß der Sachverhalt in Stubai solcher Auffassung Vorschub leistet. Wenn im Verlaufe einer Massenimpfung ein durch gewisse Besonderheiten gekennzeichnetes encephalitisches Syndrom auftritt und eben dieses dann auch bei umgebenden Nichtgeimpften gesehen wird, so drängt dies zu Deutungen, von denen die angegebene vielleicht die ungezwungenste ist, zumal für den Kinderarzt, der augenscheinlichsten Viruleszierungen von Keimen in Gemeinschaften von Kindern mit teilweise minderwertiger Körperverfassung fast tagtäglich begegnet. Es schiene sehr dankenswert, wenn der Vortr. seine höchst interessante Studie nach dieser Richtung weiter zu nutzen vermöchte.

— O. REISCH (Schlußwort): Auf die Diskussionsbemerkung von HUSLER ist zu antworten, daß die Beobachtungen im Stubai zur Frage der geringeren Anfälligkeit des ersten Lebensjahres für postvaccinale Schädigungen wenig aussagen. Die ersten Impfungen erfolgen in Tirol — namentlich auf dem Lande — zumeist in den ersten Schuljahren; dieses Alter überwog auch bei der vorjährigen Impfung im Stubai; unter 5—6 Jahren waren von den 238 Impflingen nur 28, im 1. Lebensjahr standen nur 2 Impflinge. Kontrolluntersuchungen Nichtgeimpfter haben sich, da es hauptsächlich auf den Vergleich mit den untersuchten Impflingen ankam, vorwiegend auf das schulpflichtige Alter erstreckt. R. verfügt jedoch über vereinzelte Beobachtungen von Myklonismen bei Kindern in den ersten Lebensjahren, woraus sich ergibt, daß auch diese Altersstufe keine absolute Widerstandsfähigkeit gegen die angemessene neurotrope Noxe zeigt; ob die Erkrankung in diesem Alter verhältnismäßig weniger häufig auftritt, kann R. wegen der geringen Zahl diesbezüglicher Beobachtungen nicht sagen. Die Auffassung von BOSTROEM, daß bei der E. l. und bei der E. p. v. der krankhafte Prozeß (soweit er für die Auslösung der Myklonismen in Frage kommt) eine analoge Lokalisation aufweisen könnte, hatte R. auch seinen Ausführungen zugrunde gelegt. Auf die Tatsache, daß bei

offenbar postencephalitischem Parkinsonismus anamnestisch oft nichts von einer akuten Encephalitis zu erfahren ist, hat er seinerzeit bei seinem Innsbrucker Vortrag über das gleiche Thema (s. Wien. klin. Wschr. 1930, Nr. 4) hingewiesen, um dem Einwand zu begegnen, daß ein encephalitischer Prozeß nicht ohne schwerere Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens bestehen könne; die auch von BOSTROEM erwähnten, in ihrer akuten Phase mit zumindest nichtauffälligen klinischen Symptomen verlaufenden Formen von E. l. sprechen dafür, daß encephalitisches Prozesse nicht immer notwendig ein schweres Krankheitsbild mit sich bringen müssen. Mit GROTH stimmt er vollkommen darin überein, daß für die von R. beschriebenen Erkrankungen eine andere als eine (rein) vaccinale Ätiologie angenommen werden muß, daß man also in kausalem Sinne nur bedingt von einer Enceph. post. vacc. sprechen kann. Andererseits muß R. aber daran festhalten, daß vor allem die beiden zur Autopsie gekommenen Fälle einer im Anschluß an die Impfung aufgetretenen Encephalitis sowohl klinisch wie vor allem auch histopathologisch dem bekannten Bild der E. p. v. entsprechen. Die fließenden Übergänge von solchen schweren Fällen zu den augenfällig nur durch Myklonismen gekennzeichneten Erkrankungsformen lassen es nicht zu, zwischen den geschilderten schweren und leichten Fällen einen grundsätzlichen Unterschied zu machen. Aus den seines Wissens bisher noch nie systematisch durchgeführten Reihenuntersuchungen von geimpften und nichtgeimpften Kindern ergab sich, daß außer den bekannten schweren Bildern von E. p. v. auch symptomarme zentralnervöse Erkrankungen bei Impflingen vorkommen, wofür aber, wenigstens bei den von ihm beobachteten Fällen, letzten Endes nicht die Vaccine, sondern eine andere Noxe verantwortlich zu sein scheint, da ja Erkrankungen derselben Art auch bei nichtgeimpften Kindern gefunden wurden. Der Fall der Klinik v. PFAUNDLER entspricht wie R. sich bei der zweiten Vorführung des Kinematogramms und bei einer eigenen nachträglichen klinischen Untersuchung überzeugen konnte, hinsichtlich der Myklonismen qualitativ durchaus dem von ihm geschilderten klinischen Bild. Der Umstand, daß zur Zeit der Filmaufnahme die Muskelzuckungen bei weitem ausgeprägter waren, als bei der (ungefähr 14 Tage nach der Filmaufnahme erfolgten) Untersuchung, läßt ihn daran denken, daß die Myklonismen bei diesem Kranken dieselbe Ätiologie haben könnten wie bei den Kindern der Stubai-epidemie.

HUSLER.

ALBERT DÖDERLEIN ZUM SIEBZIGSTEN GEBURTSTAG.

Am 5. Juli wird man in München den 70. Geburtstag ALBERT DÖDERLEINS festlich begehen, im engen Kreise der Schüler und Freunde. Doch groß ist die Zahl derer, die an diesem Tage ihre Gedanken nach München wandern lassen, dankbar für das, was sie einmal im Kolleg, auf den Kongressen, aus wissenschaftlichen Werken an Lehren und Anregungen empfangen haben; viel größer aber noch die Zahl der Patienten, die bei dem großen Arzt Hilfe und Heilung fanden.

ALBERT DÖDERLEIN entstammt einem alten fränkisch-schwäbischen Geschlecht, dem 1540 zu Nördlingen das Wappen verliehen wurde; Augsburg war seine Geburtsstadt. Den Vater, der ein angesehener Arzt war, verlor er bereits in jungen Jahren; die strenge Erziehung außerhalb des Elternhauses lehrte früh den Knaben selbständig zu sein und bildete den tatkräftigen Charakter heran. Zum Studium zog er nach Erlangen, wo sein Großvater bis zum Jahre 1863 als Rektor des humanistischen Gymnasiums und Professor der klassischen Philologie an der Universität gewirkt hatte. Rektor LUDWIG DÖDERLEIN, Magister eloquentiae, war der berühmteste Redner seiner Zeit, der die lateinische Sprache ebenso wie seine Muttersprache meisterte. Er war des jungen DÖDERLEIN leuchtendes Vorbild, und manche Züge, die die Geschichte uns vom Rektor DÖDERLEIN überlieferte, finden wir heute bei ALBERT DÖDERLEIN wieder. Zur Vollendung seines Studiums ging dann DÖDERLEIN nach München, wo er 1883 unter von WINCKEL, ZIEMSEN, BOLLINGER und NUSSBAUM ein glänzendes Examen ablegte. Ein Zufall ermöglichte ihm sofort nach dem Examen, Assistent bei P. ZWEIFEL in Erlangen zu werden. Jetzt begannen die Jahre zielstrebender Arbeit. Studienreisen nach Berlin zu SCHRÖDER, GUSSEROW und A. MARTIN, nach Paris und London, ließen den jungen Forscher die zukünftige Entwicklung klar erkennen. Mit reichen Erfahrungen kehrte er nach Erlangen zurück; ZWEIFEL erkannte DÖDERLEINS große Fähigkeiten und nahm ihn bei seinem Weggang nach Leipzig 1887 als Oberarzt mit. Hier habilitierte sich DÖDERLEIN auf Grund seiner schon in Erlangen begonnenen Studien mit der Schrift: „Über das Vorkommen von Spaltpilzen in den Lochien des Uterus und der Vagina gesunder und kranker Wöchnerinnen“. Diese Arbeit und die bald darauf erschienene

Monographie „Über das Scheidensekret“, die nicht nur für sich allein grundlegend waren, gaben den Anstoß zu den großen Forschungen über die Bakteriologie in der Geburtshilfe und über die Flora in den weiblichen Genitalien, die für die ganzen kommenden Jahre eine so große Bedeutung erlangt haben. Sie sind eine der wichtigsten Grundlagen im Kampfe gegen das Puerperalfieber geworden.

1893 zum ao. Professor ernannt, mußte Döderlein seine Stellung als Oberarzt in der Zweifelschen Klinik aufgeben, schuf sich aber dann sein eigenes Arbeitsfeld und gründete eine Privatklinik. Um die Jahreswende 1896/97 erhielt DÖDERLEIN einen Ruf als Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe an die niederländische Reichs-Universität in Groningen, wohin er am 1. Mai 1897 übersiedelte. Zu gleicher Zeit wurde durch SÄXINGERS Tod der Lehrstuhl in Tübingen frei. DÖDERLEIN erhielt den Ruf. Nun stand er vor dem schweren Entschluß, den kaum übernommenen Posten wieder aufzugeben. Die niederländische Regierung versuchte alles, um ihn zu halten, zumal er sich in den paar Monaten seines Groninger Aufenthaltes das größte Ansehen erworben hatte; aber die Sehnsucht nach der Heimat war größer als die Scheu vor der Verstimmung in Holland. Sie war übrigens nicht dauernd. Am 300jährigen Jubiläum der Groninger Universität (1914) wurde ihm in ehrendem Gedenken der alte holländische Titel eines Dr. art. obstetriciae h. c. verliehen.

Bereits am 1. Oktober 1897 übernahm DÖDERLEIN den Tübinger Lehrstuhl. In der schwäbischen Universität verlebte er 10 glückliche Jahre, geschätzt und geehrt bei den einfachen Leuten des Volkes wie im Königshaus. Hier entstanden die für den Ausbau der Operationstechnik maßgebenden Veröffentlichungen; sie fanden ihre großartige Zusammenfassung in dem berühmten Handbuch DÖDERLEIN-KRÖNIG, Operative Gynäkologie.

Einen Ruf nach Rostock lehnte DÖDERLEIN ab, wurde aber 1907 als Nachfolger von WINCKELS für München auserwählt. Hier erwartete ihn zunächst eine ganz besonders schwierige Aufgabe. Die Klinik war vollständig unzureichend, von WINCKEL hatte zwar die dringendsten Einrichtungen und Erweiterungen durchgesetzt, aber auch die Hinzunahme des alten Reissingerianums konnte

nur als mangelnder Notbehelf betrachtet werden. Ein Neubau wurde aus Geldmangel abgelehnt. Da trat im Frühjahr 1909 das Preußische Ministerium an DÖDERLEIN heran mit der Aufforderung, Berlin mit München zu tauschen. Es handelte sich um die Nachfolge BUMMS an der Frauenklinik der Charité. Jetzt wurden von den beiden Kammern des bayrischen Landtages die Mittel zur Errichtung eines vollständigen Neubaus genehmigt und in langwierigen, mühseligen Verhandlungen setzte es DÖDERLEIN durch, daß auf dem Platze der früheren städtischen Gasanstalt ein Neubau errichtet werde, der seiner Aufgabe in vollkommenem Umfange auch für die weitere Zukunft gerecht werden könne. In gemeinsamer Zusammenarbeit mit dem damaligen Universitätsbauamtmann, jetzigen Ministerialrat Dr. KOLLMANN in München, entstand 1912—1916 der Bau, der zweifellos die schönste und zweckmäßigste Ausführung einer Frauenklinik darstellt, der in der ganzen Welt nicht seinesgleichen hat. Dies allen Schwierigkeiten zum Trotz geschaffen zu haben, ist das Verdienst DÖDERLEINS. Die ganze Anlage der Klinik spiegelt seinen klaren und zielbewußten Geist, sein organisatorisches Können wider. Was hier an Zweckmäßigkeit, bis ins kleinste durchdacht, geschaffen wurde, kann nur höchste Bewunderung auslösen.

DÖDERLEINS wissenschaftliche Werke sind so bekannt, als daß eine Aufzählung am Platze wäre. Auf den Erkenntnissen seiner bakteriologischen Forschungen aufbauend, hat er die Asepsis und die Antisepsis in der Geburtshilfe und in der Operation gefördert. Die allgemeine Einführung des Gummihandschuhes — uns Jüngeren eine Selbstverständlichkeit — war sein Werk. Ein hervorragender Operateur, hat er die Hebosteotomie vervollkommenet, ist in zahlreichen Veröffentlichungen für die Verbesserung der Kaiserschnittstechnik tätig gewesen und hat schließlich die Technik des extraperitonealen Kaiserschnittes ausgebaut. Die höchste Stufe seines operativen Könnens hat er mit seinen Erfolgen bei der Carcinomoperation erwiesen. Das Größte aber: der Meister der Operation legte eines Tages in klarer Erkenntnis, getreu seiner höchsten ethischen Überzeugung, der krebserkrankten Patientin das Beste zu bieten, das Messer nieder, er operierte keine Uteruscarcinome mehr, sondern führte sie der Strahlentherapie zu. Und dies schon in einer Zeit, da die Möglichkeit der Heilung eines Carcinoms mit Strahlen noch sehr umstritten war. Er mußte viele Angriffe über sich ergehen lassen, da er als erster in den Reihen derer stand, die die Behandlungstechnik der Strahlentherapie ausarbeiteten. Der Erfolg hat ihm recht gegeben. Seine Statistik mit 1300 Uteruscarcinomen, die mehr als 5 Jahre nach Abschluß der Behandlung zurückliegen, zeugt für ihn; in einigen Jahren wird er mit über 2000 Carcinomen die größte Statistik der Welt aufweisen können. Seine Resultate übertreffen, auch für das beginnende Carcinom, die der besten Operateure.

DÖDERLEIN hat als Lehrer Generationen von Ärzten ausgebildet. Er begeistert heute wie vor 30 Jahren den jungen Studenten, den er zum praktischen Geburtshelfer nicht bloß technisch, sondern auch mit dem ganzen Gefühl der großen Verantwortung für Mutter und Kind ausrüstet. Sollte es wirklich einen Arzt geben, der DÖDERLEINS Leitfaden für den geburtshilflichen Operationskurs nicht kennt? Seine formvollendete Darstellungsweise fesselte uns alle auf den großen Kongressen. Seine klare, sachliche Darstellung, frei von jedem Spiel mit Worten, hat auf den internationalen Kongressen in Paris wie in London (Placenta praevia) und in Petersburg (Hebosteotomie und extraperitonealer Kaiserschnitt) unserer deutschen Gynäkologie höchste Ehre eingebracht.

Von den Monographien der letzten Jahre, die in großen Handbüchern erschienen sind, seien genannt die Beiträge zu v. WINCKEL, KÜSTNER, I. VEIT (VEIT-STOECKEL), PENZOLDT, STINTZING und GULEKE, ZWEIFEL-PAYR.

Ein besonderes Gebiet aus der umfassenden Tätigkeit DÖDERLEINS sei noch herausgegriffen: Die Gutachtertätigkeit. Nur einzelnes hat er veröffentlicht, wer aber Gelegenheit hatte, mehr von ihm zu lesen, der bewundert sein klares Urteil, geboren aus höchstem Gerechtigkeitsgefühl, verbunden aber mit dem Verständnis für die Not und schwere Arbeit des praktischen Arztes. In VEIT-STOECKELS Handbuch wird seine Erfahrung auf dem Gebiete der Gutachtertätigkeit einen Niederschlag finden.

So steht ALBERT DÖDERLEIN als die große, kraftvolle Persönlichkeit vor uns, ein Mann, dem höchste Erfolge in seinem Leben beschieden waren. Aber was er erreicht hat, dankt er keinem glücklichen Zufall. Mit zäher Energie hat er seine heutige Position, seine Führerstellung in der deutschen Gynäkologie, sein Weltansehen erarbeitet. Danken muß er dem Schicksal, das ihm die heitere Lebensbejahung, seinen sonnigen Humor und die kraftstrotzende Gesundheit in die Wiege gegeben hat. Daher fehlt bei ihm auch alles, was zu den üblichen Vorstellungen eines 70jährigen Jubilars gehört. Wer ihn in München begrüßen wird, findet einen Mann vor sich, jugendlich elastisch, sprühenden Geistes, der mit seinen Interessen noch voll freudigen Schaffens auf der Höhe des Lebens steht. Einem solchen Manne die am 70. Geburtstag üblichen Wünsche für einen ruhigen Lebensabend darzubringen, erscheint wirklich nicht am Platze. Egoistisch sind unsere Wünsche. Wir brauchen solche kraftvolle Führer wie DÖDERLEIN, und darum hoffen und wünschen wir, daß er in seiner ganzen Arbeitslust und seinem Arbeitsdrang uns noch recht lange in gleicher Gesundheit und jugendlicher Frische erhalten bleiben möge, auf daß die reiche Erfahrung seines Lebens noch mancher Generation junger Ärzte und sein ungewöhnliches Organisationstalent seiner Klinik noch manches Jahr zugute kommen möge. WINTZ, Erlangen.

NEUE SPEZIALITÄTEN (einschließl. Nährpräparate und Geheimmittel).

(Die Angaben über Zusammensetzung und Indikation stammen unmittelbar von den produzierenden Firmen, sofern nicht ausdrücklich ein Autor oder eine Zeitschrift genannt ist.)

Codobrol Bottu. Als Zusammensetzung wird angegeben: „Bromoformsalz“ Bottu (nach Spezialverfahren Bottu — ??) 0,3, Codein 0,01, Extr. Aconiti 0,005, Extr. Belladonnae 0,015, Terpin 0,02, Natr. benzoic. 0,08, Massa q. s. (Tabletten gegen alle Arten von Husten.) H.: Bottu-Präparate, Aug. Baelz, Frankfurt/Main.

Dextropur: Name für Maizena-Nährzucker mit 99,5—99,7% Dextrose in der Trockensubstanz. H.: Deutsche Maizena-Ges. m. b. H., Hamburg.

Eugusal: Halogenfreies Tafelsalz, das indifferenten Stoffe, darunter fruchtsaure Salze enthält. (Zur Tuberkulosediat nach HERRMANNSDORFER-GERSON, bei Nierenleiden, Fettsucht usw.) H.: „Pharma“, Max Loebinger & Co., Berlin-Charlottenburg.

Fichtennadelextrakt, Dr. Eders, „besonders zu empfehlen bei Nervosität, Neuralgie, Frauenleiden, Gicht und Rheumatismus... ist ein Auszug aus den Sprossen und Nadeln der Fichten, der infolge seines hohen Gehaltes an ätherischen Ölen und des kräftigen ozonhaltigen Aromas äußerst belebend und nervenstärkend wirkt.“ Tatsächlich enthält das Präparat nicht die geringsten Inhaltsstoffe von Fichtennadeln, ist vielmehr Sulfitlauge, von der das Kilogramm 4—6 Pfg. kostet, also ein reines Kunstprodukt. Für eine kleine Blechdose mit 90 g des vorliegenden Präparates werden dagegen 70 Pfg. verlangt!*

Myo-Pituigan „Henning“ enthält die uteruswirksame Komponente des Hypophysenhinterlappens; 1 ccm = 3 Voegt.-Einh. H.: Chem. u. Pharm. Fabrik Dr. Henning, Berlin-Tempelhof.

Sarsaren enthält die nierenwirksamen Bestandteile der Sarsaparille mit aromatischen Geschmackskorrigentien. (Erkrankungen der Nieren, insbesondere solche mit erhöhtem Reststickstoff.) H.: Nordmark-Werke, Hamburg 21.

Solvodyl: Flüssiges Gleitmittel, aus Pflanzenschleim bereitet und zur Haltbarmachung mit Spuren von Hydr. oxycyanatum versetzt (zum Schlupfrigmachen von Sonden, Spiegeln u. dgl.). H.: Dr. Laboschin A.-G., Berlin NW 21.

Strychno-Pituigan: Pituigan zu 3 V.E. kombiniert mit 0,00025 Strychn. nitric. je Kubikzentimeter. H.: Chem. u. Pharm. Fabrik Dr. Henning, Berlin-Tempelhof.

Vaso-Pituigan „Henning“ enthält die blutdrucksteigernde Komponente des Hypophysenhinterlappens. (Auch bei Darmatonien und Diabetes insipidus.) 1 ccm = 5 Voegt.-Einh. H.: Chem. u. Pharm. Fabrik Dr. Henning, Berlin-Tempelhof.

Vimona II-Repha-Vitamin-Nahrung der Repha G. m. b. H., Hannover, besteht in einem Faltkarton mit etwa 500 g Inhalt. Preis 2 RM. Das Präparat wird deklariert als „reines Getreide- und Obstprodukt“ und empfohlen gegen chronische Darmträgheit, Verstopfung und Verdauungsbeschwerden. Es „dürfte ein Gemenge von Weizenkleie oder -schrot, Reismehl, Leinsamenmehl und vielleicht noch von Getreidekeimen sein, für das ein Preis von 2 RM. recht hoch erscheint“*.

* PEYER und UHLMANN, Apotheker-Ztg 1929, 1130.

* ZERNIK, Dtsch. med. Wschr. 1930, 485.