

als auch im mütterlichen Blut und Gewebe die Zellgruppen nachweisbar sind. Es wird auf die absolute Notwendigkeit dieses Zustandes hingewiesen für den Fall hetero-spezifischer Schwangerschaft, da sonst schwerste Veränderungen im Placentarkreislauf eintreten müßten.

LUDWIG.

Ärztlicher Verein Hamburg.

Sitzung vom 10. Februar 1931.

E. RICHTER: Demonstration einer selbst konstruierten Elektrode zum Einführen in die Nase. Dieselbe soll den elektrischen Strom an der Retina sichtbar machen und die Unterscheidung von Wechsel- und Gleichstrom ermöglichen. Hypothetische Folgerungen.

R. HAHN: Erfolgreiche Behandlung der Psoriasis mit „Pro ossa“. Beobachtung an mehreren Fällen. Vortr. sieht in diesen Erfolgen mit einem Präparat, das u. a. auch Bestandteile innersekretorischer Drüsen und Enzyme enthält, eine Bestätigung seiner früheren Auffassung für eine endokrine Genese der Psoriasis.

Über Grippe:

S. GRÄFF: Bringt unter Demonstration von statistischem Material die sehr zahlreichen Todesfälle an Erkrankungen der Respirationsorgane in Zusammenhang mit der herrschenden Grippeepidemie. Schwere nekrotisierende Veränderungen nur in 1 Fall.

F. REICHE: Stärkerer Anstieg der Erkrankungsziffer an Grippe Mitte Januar, nach langsamem Rückgang erneuter Anstieg. Betont leichten Charakter der Erkrankung unter den Erscheinungen von Kopf- und Gliederschmerzen und meist leichten katarrhalischen Erscheinungen der oberen Luftwege. REICHE sieht in der geringen Senkung und relativen Leukopenie den Zusammenhang mit früheren Influenzaepidemien. Infektiosität relativ gering. Pfeifferscher Bacillus nie gefunden. R. hält ein ultraviolettes filtrierbares Virus für den Erreger.

Aussprache. **HEGLER:** Die Infektiosität ist erheblich größer als 1919, die Zahl der Erkrankungen beim Pflegepersonal auffällig groß. Gesamtverlauf durchaus leicht, seit 1. I. 1931 nur 4 Todesfälle in St. Georg (jüngere Patienten) bei durchschnittlich täglichem Bestand von 140 Grippekranken. Bemerkenswert ist das Zurücktreten der Tracheobronchitis und damit des unstillbaren Reizhustens. Viele Fälle beginnen unter dem Bilde einer Angina, andere auch mit schweren Erscheinungen von Gastroenteritis, so daß eine Appendicitis übersehen werden oder umgekehrt vorgetäuscht werden kann, teils durch ausstrahlende Schmerzen einer Bronchopneumonie, teils durch wachsig Degeneration und Hämatome im Rectus abdominis. Nach bronchopneumonischen Erscheinungen nicht selten trockene Pleuritiden; ein „Lehmwassereksudat“ bisher noch nicht beobachtet. Auffallend häufig wurden nach Grippe Lungenembolien mit Infarkt beobachtet. Therapie: im frühen Beginn Chinin-Pyramidon, bei beginnender Bronchopneumonie Transpulmin und Solvochin. — **REYE:** Die stark gehäuft auftretenden und letalen Erkrankungen der alten Leute an diffuser eitriger Pleuritis und Bronchiolitis stehen mit der Grippe in keinem Zusammenhang. Auffallend häufiges Auftreten frischer exsudativer Tuberkulose bei jüngeren Leuten mit Grippe. Andererseits täuschen Grippepneumonien röntgenologisch leicht eine Tuberkulose vor. — **FAHR:** Beobachtete nur 4 Fälle am Eppendorfer Sektionsmaterial von spezifischer Grippe analog 1918 mit nekrotisierenden Prozessen und Neigung zur Einschmelzung. Nur 1 Fall mit hämorrhagischem Exsudat. Pfeifferscher Bacillus als Erreger abgelehnt. — **SCHOTTMÜLLER:** Hinweis auf relative Gutartigkeit der Erkrankungen. Es ist zu trennen zwischen „epidemischer Influenza nostras“ und einfachen Erkältungskatarrhen. Pfeifferscher Bacillus als Erreger gleichfalls abgelehnt. — **KORACH:** Bei der Grippeepidemie 1888—1889 standen gastroenteritische Erscheinungen im Vordergrund und führten infolge nekrotisierender Darmprozesse oft zum Tode. Pulmonale Erscheinungen traten zurück, Embolien waren häufig. — **MAHLO:** Betont Einfluß der Witterung. Sah flüchtigen Ikterus und morbilliforme Exantheme mit starkem Erbrechen. — **KNACK:** Hausinfektionen waren gering, dagegen Infektion des Pflegepersonals gehäuft, besonders mit Komplikationen von seiten der Nebenhöhlen. — **WOHLWILL:** Auch bei der Sommerepidemie 1918/19 auffallende Häufung von echten croupösen und Bronchopneumonien. Bei nekrotisierenden Grippefällen ist anatomisch die Differentialdiagnose zur Agranulocytose schwierig.

Aussprache zum Vortrag der Herren Mulzer, Hopf, Keining: Neue Forschungsergebnisse in der Diätbehandlung (vgl. dies. Wschr. 1931, 620). **KESTNER:** Blutzusammensetzung hinsichtlich der Minerale ist absolut feststehend und nicht beeinflussbar. Bei der gewöhnlichen Ernährung werden neben dem Natrium auch die übrigen Kationen in einer die Blutkonzentration weit übersteigenden Menge zugeführt. — **RITTER:** Eine Stellungnahme ist vor Nachprüfung nicht möglich. — **REICHE:** Auch nach Volhardischen Wasserstoffen ändert sich die Konzentration der Blutminerale nicht. — **HEGLER:** Ein nieren- und stoffwechselgesunder Organismus

wird auch mit einem Mehrangebot von NaCl fertig. Die Mengen des in den Geweben zurückgehaltenen NaCl sind sehr erheblich und betragen bei seinen 1910 vorgenommenen Karell-Stoffwechseluntersuchungen zwischen 50 und 100 g in 14 Tagen. — **MULZER** (Schlußwort): Demonstriert ausschließlich mit physiologischen Salzzusätzen zur Nahrung geheilte Fälle: 1. Skrophuloderm am Arm. Abheilung in 1/2 Jahr. 2. Erythema induratum Bazin. Ausgedehntes Rezidiv nach 2 monatiger Ernährung mit Kochsalz. Erneute prompte Abheilung innerhalb von 6 wöchiger Diät. 3. Neurodermitis des Gesichtes und Halses. 4. Acne vulgaris faciei et corporis. 5. Handekzem. 6. Neurodermitis diffusa seit 10 Jahren! 7. Duhringsche Krankheit seit 1917 bestehend. Jetzt in 2 monatiger Diätbehandlung völlig geheilt. 8. Lichen ruber pemphigoides universalis. Blasenschübe und Juckkreise schlimmster Art bei Kochsalzzufuhr. Mit Diät in 6 Wochen geheilt. — **KEINING** und **HOPF** (Schlußwort): Bei der Beurteilung der Serumelektrolyte darf man nicht dieses oder jenes Kation isoliert betrachten. Anscheinend ist sogar die normale Relation der Kationen *gegeneinander* in viel engeren Grenzen festgelegt als ihre *Konzentration*. Darin sehen Vortr. den Grund dafür, daß schon geringe Relationsänderungen so bedeutsam sind. Änderungen in der Relation des Na zu K + Ca + Mg können durchaus vorkommen auch ohne pathologische Veränderungen im K-, Ca-, Mg- oder Na-Spiegel. Demonstration entsprechender Kurven. Es ist im übrigen für die Auffassungen der Vortr. nicht entscheidend, wie die Bewegung der Kationen zueinander im Serum zu bewerten ist. Das Serum ist allerdings für Reihenuntersuchungen *praktisch* allein verwertbar. Eine weitgehendere Demineralisation (die ja auch durch zahlreiche andere Untersuchungen erwiesen ist), findet in den Geweben und ihren Zellbinnensalzen statt. Wegen des Gefälles zwischen den Zellbinnensalzen und den Zellaußensalzen erscheint es aber zweckmäßig, die dargestellten kolloidchemischen Vorgänge auf die Zelloberfläche zu projizieren. **WIELE.**

Medizinische Gesellschaft Kiel.

Sitzung vom 29. Januar 1931.

STERTZ: Metencephalitische Charakterveränderung und Zurechnungsfähigkeit. In dem beschriebenen Falle war aus der Anamnese mit größter Wahrscheinlichkeit zu entnehmen, daß der Begutachtete früher eine Encephalitis durchgemacht hatte. Die nachgewiesene Wesensveränderung und geringe, jetzt vorliegende organische Störungen lassen die Annahme einer früheren Encephalitis gesichert erscheinen. Als Folge der Zwischenhirnerkrankung besteht eine Störung des Trieblebens bei dem Untersuchten, auf Grund deren die Exculpierung befürwortet wird.

STERTZ: Das Zwischenhirnsyndrom in der Neurologie. Es wird ein 11jähr. Mädchen vorgestellt, das vor etwa 1 Jahr mit Kopfschmerzen von wechselnder Stärke erkrankt ist. Allmähliche Erblindung und Ausbildung einer Dystrophia adiposo-genitalis sowie Diabetes insipidus. Zeitweilig Schlafsucht. Jetzt besteht totale Opticusatrophie. Abwechselnd mit Schlafsucht zeigt sich ein ausgesprochen hyperphrenes Verhalten: gesteigerte Lebhaftigkeit, Schlagfertigkeit, völlige Distanzlosigkeit im Verkehr mit Erwachsenen, burschikose Ausdrücke. Zeichen von Intelligenzschwäche fehlen ebenso wie amnestische Symptome. Zunächst war die Diagnose eines Hypophysentumors gestellt. Dem Vortr. erscheint es jedoch wahrscheinlicher, daß es sich um einen Tumor an der Basis des 3. Ventrikels handelt, oder auch um einen Hydrocephalus, der durch Druck auf die Zwischenhirnbasis die Symptome hervorruft. Es wird Ventrikelpunktion und Encephalographie als geeigneter Weg zur Klärung der Diagnose und zur Therapie vorgeschlagen. In anderen Fällen wird an Stelle des hyperphrenen Verhaltens ein apathisch-euphorisches Verhalten, evtl. mit Witzelsucht, beobachtet. Wegen der Ähnlichkeit des Bildes bei manchen Paralysen mit den geschilderten Zuständen wird auf die Möglichkeit hingewiesen, daß es sich hierbei ebenfalls um an der Gehirnbasis lokalisierte Prozesse handeln kann.

KOLLE: Psychiatrisches zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung. Es wird ein Rechenschaftsbericht über 38 im Laufe zweier Jahre beobachtete Schwangere erstattet. Nur 3mal lag eine psychiatrische Indikation zur Unterbrechung vor, 1 multiple Sklerose, 2 schwere reaktive Psychosen. Die Ermittlungen über das weitere Schicksal der Schwangeren ergaben, daß von den 25 Verheirateten nur 11, von den 13 Ledigen nur 4 die Schwangerschaft ausgetragen hatten. Bei allen anderen ist ein krimineller Abort anzunehmen. Als Motive, die die Frauen eine Unterbrechung wünschen ließen, werden besonders hervorgehoben: 6 Fälle von unglücklicher Ehe, und 8 Fälle, bei denen der Ehemann geisteskrank oder organisch nervenleidend war. Von diesen beiden Gruppen hat die Mehrzahl die Schwangerschaft nicht ausgetragen. Vortr. möchte daher in dem Vorliegen chronischen Siechtums auf körperlichem oder seelischem Gebiete beim Schwängerer eine medizinische Indikation zur Unterbrechung erblicken. Da hier beim Schwängerer ein

Zustand von Willensfreiheit besteht, gehört diese Indikation nicht in die Gruppe der sog. sozialen, sondern im engsten Sinne in die der medizinischen hinein. An dem relativ hohen Prozentsatz von 15 Frauen, die die Schwangerschaft ausgetragen haben, dürften die psychotherapeutischen Bemühungen der Klinik einen wesentlichen Anteil haben. Nachweis an einzelnen Beispielen und Forderung, daß dieser Frage allgemein mehr Beachtung geschenkt werden sollte. Nach Aufzeigen gewisser Widersprüche bei der Stellungnahme mancher Eugeniker wird der Wunsch ausgesprochen, daß die den § 218 berührenden Fragen von den Ärzten mit mehr Sachlichkeit erörtert werden möchten.

Sitzung vom 12. Februar 1931.

In der Hautklinik (Prof. KLINGMÜLLER) findet ein Demonstrationsabend statt, bei dem eine ausgedehnte Reihe von Fällen aus dem gesamten Gebiet der Dermatologie vorgestellt wird.
STOCKINGER.

Biologische Gesellschaft Leipzig.

Sitzung vom 17. Februar 1931.

HOCHREIN: Über den Blutstrom in den Coronararterien. Die verschiedenen Methoden zur Untersuchung des Coronarsystems (Langendorff-Herz, Starling-Präparat, Ganztier) werden besprochen. In Ermangelung der vom Vortr. sinnreich erdachten Apparatur werden Kurven demonstriert, die sich beim Studium einzelner Strompulse und der mittleren Durchströmung des Herzens ergeben, wobei die Eigenschaften der mannigfachen Methoden kurz besprochen werden. Kurven unterstreichen die vorgetragenen Unterschiede, die sich trotz gleicher physiologischer, pharmakologischer und pathologischer Einwirkung zwischen den einzelnen Versuchsobjekten ergeben. Es wird gezeigt, daß unter biologischen Verhältnissen am Ganztier bei intaktem Kreislauf und Spontanatmung die Coronardurchströmung nicht diastolisch erfolgt, sondern in der durch die Kreislaufverhältnisse geschaffenen Systole. Die Coronardurchströmung ist nicht druckpassiv, besitzt vielmehr einen eigenen Durchblutungsmechanismus, der durch mechanische, nervöse und chemische Faktoren gesteuert wird. Verschiedene pharmakologische Mittel zeigen am Coronarsystem des Ganztieres eine andere Wirksamkeit als unter den vereinfachten Kreislaufverhältnissen des Langendorff-Herzens und Starling-Präparates.

SCHOEN: Über Zungen- und Kieferreflexe. Die Untersuchungen wurden angestellt an Katzen, welchen das Großhirn operativ entfernt worden war. Der Kiefer-Zungenreflex besteht in tonischer Kontraktion der Zunge und ist abhängig vom Tonus der Schließmuskulatur des Kiefers. Hervorgerufen wird dieser Reflex durch die proprioceptive Erregung der Kieferschließmuskeln bei Öffnen gegen Widerstand und bei aktivem Maulschluß. Seine Wirkung ist eine Zungenretraktion beim Beißen und Packen einer Beute. Ein anderer Zungenkiefereflex, welcher ebenfalls proprioceptiv ist, wird ausgelöst beim passiven Vorziehen der Zunge. Er bewirkt durch Erschlaffung der Masseteren und Kontraktion der Kieferöffner die Maulöffnung, und soll den Weg für die Zunge nach vorn beim Lecken freimachen. Die beschriebenen Reflexe finden sich als Teile komplizierter Bewegungen (Schlucken, Lecken). Es werden noch exteroceptive Reflexe beschrieben, welche, ausgelöst von verschiedenen Stellen der Mundhöhe, Maulöffnung oder Schließung bewirken. Maulöffnung ohne Erschlaffung der Masseteren geht mit Zungenretraktion einher (Kieferzungenreflex), während sie bei Erschlaffung der Masseteren zu Rückschlagreflexen (rhythmisches Kauen und Lecken) Veranlassung geben kann. Ohne Frage spielen die Zungen-Kieferreflexe auch für die Atmung eine große Rolle.
SEITZ.

Medizinisch-naturwissenschaftliche Gesellschaft Münster i. W.

(Medizinische Abteilung.)

Sitzung vom 23. Februar 1931.

Demonstrationen.

P. W. SCHMIDT: Sarkom auf Lupus bei einem 23jähr. Patienten, der seit dem 11. Lebensjahr an Lupus leidet. Die Gesäßgegend, wo die Erkrankung sich besonders stark ausgedehnt hatte, ist von einem Arzt vor 8 Jahren während 4 Monaten wöchentlich 2mal mit Röntgen bestrahlt worden. Auf der linken Gesäßbacke entwickelten sich aus tuberkulösen Granulationsknoten vor einem Jahr die ersten Tumoren, die mehrfach gründlichst mit der Diathermieschlinge entfernt, immer wieder rezidierten. Den Röntgenstrahlen kommt hinsichtlich der Entstehung des Sarkoms auf chronisch-entzündlichem Gewebe sicherlich eine Bedeutung zu, da von den 16 in der Literatur beschriebenen Fällen 12 reichlich mit Röntgenstrahlen vorbehandelt sind.

Aussprache. BLUMENSAAT, Münster: Berichtet zu dem Fall von Lupussarkom, daß während der Nachbehandlung in der Chirurgi-

schon Klinik nach der Entfernung der kleinapfelgroßen Sarkomknoten einzelne neue Knoten auftraten. Die Knoten wurden, da wegen ihrer verstreuten Lage operative Entfernung nicht in Frage kam, trotz Kenntnis der Bedeutung der früheren Röntgenbestrahlung als mitauslösender Faktor bei der sarkomatösen Entartung des Lupus, mit Röntgenoberflächentherapie behandelt. Während bei einem Knoten nach anfänglicher Verkleinerung wieder ein Wachstum eingetreten ist, scheint bei den anderen Knoten eine zunehmende Einschmelzung zu erfolgen. Ein endgültiges Urteil über den Erfolg und über die günstigsten Bestrahlungsbedingungen ist aber nicht möglich. — COENEN: Glaubt, daß den therapeutisch angewandten Röntgenstrahlen bei diesem auf dem Boden eines Lupus entstandenen Sarkom ätiologisch auch eine Bedeutung zuzumessen ist, da Röntgensarkome auf bestrahlter Haut und Osteosarkome auf Grund röntgenbestrahlter Gelenktuberkulosen bekannt sind.

STÜHMER: Cutis marmorata universalis congenita persistens. Ein 8 Monate altes Kind mit über den ganzen Körper ausgedehnter Cutis marmorata, die bis heute unverändert blieb. Daneben amniotische Abschnürungen an beiden Beinen und Händen. Ein Hämangiom des Hinterhauptes mit starker Venenerweiterung in der gleichen Gegend steht vielleicht in Zusammenhang mit der als Hemmungsbildung aufgefaßten Affektion.

Aussprache. COENEN: Bei dem vorgestellten Säugling läßt sich die als Überschubildung der Hautvenen kenntliche Cutis marmorata und das gleichzeitig vorhandene Angiom der Kopfschwarte auf eine Entwicklungsstörung in der Area vasculosa zurückführen; auf Schwierigkeit stößt die Erklärung der symmetrischen Defektbildungen der Unterschenkel (Hemimelie) und die symmetrische syndaktyle Verkrüppelung der Finger durch amniotische Schnürungen; man müßte dann annehmen, daß diese in symmetrischer Weise gerade die Spitzen aller 4 Extremitäten gefesselt hätten. Durch Einführung endogener Ursachen im Bereiche der Chromosomenausstattung würde diese Mißbildung einheitlicher begründet werden können.

WIEMER: a) Ein Fall von Leberabsceß, geheilt durch Operation. 11jähr. Mädchen, erkrankt 3 Wochen vor der Aufnahme mit Darmbeschwerden, Erbrechen und Schüttelfrost. Röntgenbild ergibt Hochstand des Zwerchfells und Abschattung des Komplementärtaumes. Remittierendes Fieber bis zu 40°, Druckschmerzhaftigkeit in der Lebergegend. Auf Grund des Blutbildes wird die Diagnose auf „abgekapselter Absceß“ gestellt und zur Operation überwiesen. Peripleurales Vorgehen; Pleura und Zwerchfell verwachsen, die noch durch zirkuläre Nähte fixiert werden. In der rechten oberen Leberkuppe einige kleine Abscesse, nach weiterem Eindringen ein großer abgekapselter Absceß, aus dem sich fast 1/4 l Eiter entleert. Ausgang in Heilung. Ätiologisch muß angenommen werden, daß es infolge der infektiösen Darmerkrankung auf dem Wege über die Pfortader zur Absceßbildung in der Leber gekommen ist.

Aussprache. ARNETH: Ausführliche Schilderung der Gesichtspunkte (Röntgenbild und Durchleuchtung, Blutbildbestimmung, Fieberverhalten; dabei Hinweis auf die außerordentliche Gefährlichkeit der Operation tiefliegender Leberabscesse), die es in diesem Falle ermöglichten, nach Feststellung des Abscesses (Punktion) noch 4 Wochen mit der Operation bei fortlaufender Blutkontrolle zu warten, bis sich mit Röntgen die Verwachsung des Komplementärtaumes nachweisen ließ und die Operation durch die Verwachsung hindurch extrapleural möglich war. Verfolgung der Abkapselung des Abscesses und seines Floridwerdens kurz vor der Operation mit Hilfe der qualitativen Blutuntersuchung. — COENEN hält es für gefährlich, bei diagnostiziertem Leberabsceß mit der Eröffnung zu warten, bis sich eine Verwachsung des Komplementärtaumes eingestellt hat. Durch die transpleurale Operation mit Annäherung des Zwerchfells an die Thoraxwand kann jeder Leberabsceß extrapleural und extraperitoneal eröffnet werden.

b) Ureterendoppelung mit Hydronephrose. 28jähr. Patient, in den letzten 17 Jahren 13 Osteomyelitisrezidive. 1915 Abgang eines bohnen großen Steines spontan aus der Urethra. 1924 Spaltung eines übermannskopfgroßen perirenal Abscesses; Entfernung dieser Niere nach weiteren 6 Wochen. 1930 wiederholt Nierenkoliken auf der anderen Seite. Chromocystoskopie ergibt doppelte Ureterenanlage und wird durch Ureterenkatheterismus und Röntgenaufnahme bestätigt. Resektion des unteren hydronephrotischen Nierenpols, in dem sich einige weiche Phosphatsteine finden. Eine nach der Operation auftretende, 10 Tage anhaltende Anurie ist reflektorisch zu erklären. Ausgang in Heilung.

Aussprache. H. VIETHEN, Münster: Die Diagnose kompletter Ureterverdoppelungen ist stets leicht. Schwieriger sind inkomplette Verdoppelungen des Harnleiters (Ureter bifidus) nachzuweisen, da die Sondierung beider Nierenbecken nicht immer gelingt. Die Entscheidung gibt die Pyelographie, die bei tief gelegener Katheterspitze auszuführen ist.

SENNIGER: Eine seltene Luxationsfraktur des Humerus. Es wird über einen Fall einer Luxationsfraktur des Humerus berichtet,