bald Heilung der entstehenden Fistel einträte. Es ist dies aber keineswegs immer der Fall, sondern mehrfach ist sogar nach Jahren keine Ausheilung erfolgt. Dabei ist es vorgekommen, daß ein so entstandener Herd größer war als der, der ursprünglich behandelt

werden sollte.

werden sollte.

Viel mehr Bedeutung gewinnt dieser Vorgang aber, wenn man bedenkt, welche Folgen er hat, wenn er sich an Herden zeigt, die im Innern des Körpers gelegen sind. Hier muß eine Mobilisierung und Ausstoßung alter Käseherde von deletärer Wirkung sein. Bei Durchbruch (z.B. einer Hilusdrüse) in einen Bronchus würde käsige Pneumonie entstehen. Bei Einbruch in ein Gefäß schwere Blutung, Miliartuberkulose oder Meningitis. Bei Ausstoßung einer Mesenterialdrüse in die Bauchhöhle entstände akut eine tuberkulöse Peritonitis. So können zu beliebiger Zeit nach der Friedmann-Impfung schnell verlaufende, schwere Erkrankungen mit tödlichem Ausgang entstehen. Es sind denn in der Tat auch mehrfach auffallende Todesfälle beobachtet worden. Und wenn auch deren Genese nicht immer zwingend in vorstehender Weise erklärt deren Genese nicht immer zwingend in vorstehender Weise erklärt werden kann, so liegt der Sachverhalt doch so klar, daß ein Teil derartiger Todesfälle zweifellos so erklärt werden muß.

Bossert (6) sah drei Todesfälle (in der Originalarbeit teilt er vier mit, von denen sich einer aber als Fehldiagnose herausgestellt hat), davon ist der erste und zweite Fall an käsiger Pneumonie, der dritte wahrscheinlich an Darmtuberkulose oder Peritonitis gestorben. dritte wahrscheinlich an Darmtuberkulose oder Peritonitis gestorben. Tillmanns (15), der sonst über günstige Erfahrungen mit dem Mittel berichtet, beobachtete drei Todesfälle, zwei an Meningitis, einen an Miliartuberkulose, die er freilich nicht auf das Mittel beziehen möchte. Für einen hat er autoptisch einen älteren Gehirnherd nachgewiesen; der Fall ist aber schon 8 Tage nach der Impfung gestorben, und es ist nicht wahrscheinlich, daß zur Zeit der Impfung schon Symptome von Meningitis bestanden haben. Specht (13) sah 5 Todesfälle, bei denen er selbst eine Mitwirkung durch das Mittel für möglich hält. Diese beobachtete er besonders bei der Komplikation von äußerer Tuberkulose mit Lungenerkrankung. Vier starben an ihrer Lungenerkrankung, einer an Penitonitis. Auch die erwähnten Erfahrungen von Koch (12) beziehen sich zum Teil auf ähnliche Fälle.

Nach Vorstehendem darf wohl mit Recht behauptet werden, daß das Friedmannsche Mittel, insbesondere indirekt, durch seine Einwirkung auf bestehende Tuberkulose schaden kann. Zweifellos werden derartige Schäden um so heftiger und intensiver sein, je schwerere Fälle behandelt werden und je größer die Dosis des Mittels ist. Aber auch bei leichten Fällen und selbst kleinsten Dosen ist man nicht sicher, eine schädliche Wirkung zu vermeiden. Außerdem ist zu bedenken, daß es besonders für den praktischen Arzt, der jetzt nach Freigabe des Mittels für die Behandlung wesentlich mit in Frage kommt, doch außerordentlich schwierig ist, die Schwere einer vorhandenen Tuberkulose, besonders einer Lungentuberkulose, einzuschätzen.

Im Verhältnis zu der sehr häufigen Anwendung des Mittels ist die Anzahl der mitgeteilten Schädigungen nicht groß. Es ist aber auffallend, daß Friedmann selbst und einige andere Autoren, die sehr viel behandelt haben, überhaupt nicht über solche berichten. Es mag dies zum Teil daher kömmen, daß nicht jede Schädigung, die auf das Mittel zu beziehen ist, sich deutlich als solche dokumentiert, denn sie gleicht völlig dem ist, sich deutlich als solche dokumentiert, denn sie gleicht völlig dem Bilde einer Verschlimmerung oder einer Komplikation der vorhandenen Tuberkulose, wie wir sie auch sonst zu sehen gewöhnt sind. Aber gerade deshalb ist es notwendig, auf solche Schädigungen zu achten und ihr ursächliches Verhältnis zur Therapie festzustellen. Dieses Kausalverhältnis zwischen Therapie und Schädigung ist durch die in vorliegender Arbeit gesammelten und gewerteten Beobachtungen durchaus wahrscheinlich gemacht. Bei einem Teil der Schädigungen ist es aus dem Krankheitsverlauf ohne weiteres ersichtlich.

18. d. M. m. W. 1920 Nr. 44. — 2. D. m. W. 1914 Nr. 14. — 3. Beitr. z. Klin. d. Tbc. 32 H. 2. — 4. D. m. W. 1918 Nr. 6. — 5. D. m. W. 1919 Nr. 41. — 6. D. m. W. 1920 Nr. 2. — 7. Derm. Wschr. 59 Nr. 32. — 8. B. kl. W. 1919 Nr. 46. — 9. D. m. W. 1920 Nr. 24. — 10. D. Zschr. f. Chir. 144 Nr. 1 u. 2. — 11. D. Arch. f. klin. M. 130 H. 1 u. 2. — 12. D. m. W. 1920 Nr. 22. — 13. Ritter und Diskussionsredner, Erscheint in den Beitr. z. Klin. d. Tbc. — 14. B. kl. W. 1920 Nr. 29. — 15. B. kl. W. 1918 Nr. 6.

Ueber Antikonzipientien.

Von Dr. Julius Frankenstein in Berlin-Schöneberg.

Der Kontakt zwischen der ärztlichen Wissenschaft und der Hilfs-Der Kontakt zwischen der ärztlichen Wissenschaft und der Hilfstechnik, die ihr das nötige Instrumentarium liefert und größtenteils selbst erfindet, ist bekanntlich nicht auf allen Gebieten so innig, wie es wünschenswert wäre. Nicht mit Unrecht beklagt Schülein (D. m. W. 1915) in kritischer Beleuchtung der vorhandenen Formen die häufigen Verletzungen der Vagina durch ungeeignete Pessare. Nachdem heute selbst von den strengsten Ethikern nicht mehr ge-Nachdem heute seibst von den strengsten Etnikern nicht mehr geleugnet wird, daß in einer großen Zahl von Fällen, wie bei Tuberkulose, Nephritis u. a., die Verhütung der Schwangerschaft ärztliche Pflicht ist, nachdem die soziale Lage für alle Schichten unseres Volkes die früher angestrebte Erhöhung der Geburtenziffer leider in den Hintergrund treten lassen muß, schließlich, nachdem wir wissen, daß aus gleichen materiellen Beweggründen Tausende von Frauen bei kriminellem Abort ihr Leben einbüßen, erfordert das ärztliche Gewissen ein der heutigen Zeit angepaßtes Handeln. Wir können das peinliche Thema der kritischen Musterung aller heute in Volk und Aerztewelt bekannten Verhütungsmittel nicht länger in Volk und Aerztewelt bekannten Verhütungsmittel nicht länger wissenschaftlich unerörtert lassen.

Wir haben dafür zweierlei Arten von Mitteln, flüssige und feste. Zu den ersteren gehören — nächst den oft genug verspäteten Spülungen, die vernunftgemäß ante coitum stattfinden sollten — die Semoritabletten, die Sicherheitsovale, die Schwämmchen, insoweit sie mit Desinfizientien getränkt sind, und das kolossale Heer angeb-lich in der Vagina löslicher Tabletten mit allen möglichen medikalich in der Vagina löslicher Tabletten mit allen möglichen medikamentösen Zusätzen. Sie alle können uns nur ein Lächeln abnötigen, wenn wir bedenken, daß die natürliche Form des Koitus, bei der das Orificium penis den Muttermund berührt und in den Zervikalkanal direkt ejakuliert, sie alle ad absurdum führt. Interessant ist es immerhin zu erfahren, daß solche Mittel, wie z. B. Patentex, trotz all ihrer Haltlosigkeit, wenn auch nicht dem Publikum, so doch den Fabrikanten enomen Nutzen bringen. Die lange Dauer des Schmelzens der Tabletten und Ovale, sowie der aus ihrer Lösung entstehende schmierige Zustand der Vaginalschleimhaut vervollständigen das üble Bild. Auf dem Gebiete der mechanischen Vorbeugung treten in den Vordergrund durch ihre massenhafte Verbreitung die Erzeugnisse der Gummifabriken. Von Mensingas Okklusivpessar bis auf die neuesten Modelle haftet ihnen allen ein schwer ins Gewicht fallender Fehler an, die Unsicherheit selbst schwer ins Gewicht fallender Fehler an, die Unsicherheit selbst nach jahrelangem, scheinbar sicherem Schutz. Außerdem wird ihnen von beiden Seiten, von den Aerzten wie vom Publikum, die Verhinderung des Sekretabflusses bei gutem Sitzen und bei schlechtem außer der Gefahr der Nutzlosigkeit die durch Hin- und Herschieben sich einstellende Beisung des Sekretabflusses bei gutem Sitzen und bei schlechtem außer der Gefahr der Nutzlosigkeit die durch Hin- und Herschieben sich einstellende Beisungstage Sekretabflusses der Sekret stellende Reizung der Scheidenschleimhaut bis zu schwer heilbarem, nicht unbedenklichem Ausfluß vorgeworfen. Und wie leicht ist das Verrutschen! Uebrigens ist es nicht unmöglich, daß der Gummi als Material eine individuell schädliche Rolle spielt. Ueber das als Material eine individuell schädliche Rolle spielt. Ueber das halbe Dutzend von Zervikalstiftformen, wie Obstavit, Sterilett u. a. werden die Kollegen mit mir aus unseren Journalen (besonders D. m. W. fast jeder der letzten Jahrgänge) genug Verdammungsurteile vernommen haben. Und wie sollte denn auch nicht das immer häufiger werdende Vorkommen des Uteruskarzinoms bei der rasenden Zunahme der Anwendung von Stiften auch auf diese als Ursache zurückgeführt werden können. Wird doch der Lippenkrebs nahe am Mundwinkel bekanntlich auf die dort hängende Pfeife bei Rauchern geschohen

nahe am Mundwinkel bekanntilen auf die dort nangende Fiehe bei Rauchern geschoben.

Günstigere Beurteilung den Stiften gegenüber verdienen die Portiokappen. Leider wirken sie durch das ärztlicherseits (u. a. Kappa [Wien]) bevorzugte System der engen Anpassung bei ihrer zylindrischen Form mit dem oberen Rand einschnürend und im ganzen als Schröpfkopf, d. h. sie erzeugen eine zunehmende Hyperämie der Portio, die zu übermäßigen Blutungen während der Menses führt in oft genug selbst unregelmäßige Blutverluste verursacht bzw. Menses in verkürzten Intervallen. Und schließlich muß noch ihr Hauptfehler erwähnt werden, den wir vom Publikum immer wieder zu hören bekommen: sie haben keinen Abfluß für uterine Sekrete und verschulden dadurch oft einen entsetzlichen Geruch Sekrete und verschulden dadurch oft einen entsetzlichen Geruch und Erosionen am Muttermund, von dem sie ohnehin bei ihrer leichten Ansaugung durch die oft notwendige, brüske Ablösung die schützende Epitheldecke stellenweise mit abreißen. Allen diesen Uebelständen weicht meines Wissens bisher nur ein einziger technischer Mutterschutz aus, der von der Firma "Hygibe"i) in den Handel gebracht wird. Diese in Silber und schwer versilbert gefertigte Kappe vermeidet durch ihre glatte Arbeit und annähernd abgestumpft kegelförmige, der Portio angepaßte Form alle Gelegenheit zu Verletzungen bei der leichten Einführung und Entfernung. Als praktisch dürfte sich auch der wülstige, runde Hals erweisen, mit dem sich die Kappe öffnet, weil er im vorderen und hinteren Scheidengewölbe Halt gewinnt, während des Lagerns nicht drückt und das Herausholen des Schutzes leicht macht. Und last not least: sie hat den vom Publikum und uns ersehnten Abfluß in Form einer leicht zu öffnenden und sicher schließenden Bodenklappe. Da meine Erfahrungen mit diesem Schutzmittel in den bisherigen sechs Monaten stets gut waren, nehme ich keinen Anstand, die Kollegen zur Nachprüfung aufzufordern.

Ueber den Nachweis von Azeton im Harn.

Von J. Koopman, Spezialarzt für Magen- und Stoffwechselleiden in Haag (Holland).

Gegen die von Citron in Nr. 52 (1920) veröffentlichte Methode habe ich einige Bedenken. Die Behauptung, "Azetonuntersuchungen im Harn dürften streng genommen nur im Destillat angestellt werden", ist meines Erachtens nicht ganz richtig. Gerade die Destillation ist die Ursache, daß man immer wieder der Behauptung begegnet: "Jeder normale Harn enthält Azeton." Zuerst Mauban (L'acétonurie, Paris 1912) und später ich (Nederl. Tijdschrift voor Geneesk. 1917 1 Nr. 6) haben gezeigt, daß im normalen Harn kein Azeton gefunden wird, daß bei der Destillation aber Azeton aus anderen Körpern gebildet wird. Wenn man die Liebensche Probe quantitativ

¹⁾ Sphinx-Hygibe, G. m. b. H., Berlin SO 26, Oranienstr. 183.