

Protokolle

über die ärztlichen Fachsitzungen der ärztlich-naturwissenschaftlichen
Section des Siebenbürger Museum-Vereines.

Vorsitzender: Prof. Dr. Sigmund PURJESZ.

Schriftführer: Docent Dr. Gustav GENERSIICH

Fachsitzung am 22. Oktober 1897.

1. Vorsitzender hält unter dem Titel: „*Die Irrungen der Therapie und die Ursache der Irrungen*“ den Eröffnungs-Vortrag der Fachsitzungen des academischen Schuljahres 1897/8 (v. Seite 1—14 des Értésítő und 1—6 der Revue).

2. Docent GENERSIICH: spricht „*Über die Intubation*“ gibt eine kurze historische Skizze derselben und demonstriert eine werthvolle und lehrreiche Serie der bis jetzt in Gebrauch gestandenen und stehenden Instrumente. Schliesslich wird die Intubation an den HEUBNER'schen Phantom erläutert.

Fachsitzung am 12. November 1897.

1. Prof. MARSCHALKÓ stellt folgende Kranke vor:

a) *Ein Fall von Rhinosklerom*: G. J. 24 Jahre alt, Schuhmacher. Lag vor 1 $\frac{1}{2}$ Jahren mit ulceröser Rachensyphilis in der internen Klinik. Der Process in der Nase begann im Frühjahr des Jahres 1895, zuerst wurde die linke, bald darauf die rechte Nasenhöhle durch eine Neubildung verstopft, die zwar langsam, aber ununterbrochen fortwachsend im Verlaufe eines Jahres beide Nasenöffnungen vollkommen verspernte. Schmerzen waren nie vorhanden, das Gebilde ist auf Druck nur mässig empfindlich und zeigte nie weder Eiterung, noch Geschwürsbildung. Die gegen die Rachensyphilis vorgenommene anti-luetische Behandlung hatte auf das Gebilde durchaus nicht den geringsten Einfluss. Die Nase ist etwas platt, breiter, die Haut derselben zeigt keinerlei Veränderung, beide Nasenöffnungen sind durch ein rothbraunes Gebilde, mit glatter Oberfläche ausgefüllt, das mit Messer oder mit dem scharfen Löffel leicht zu schneiden resp. weg zu kratzen ist und leicht blutet. Wird die Nase zusammengedrückt, so fühlt sich das Gebilde knorpelhart an. Die bakteriologische und histologische Untersuchung wies ein typisches Rhinosklerom nach und bestätigte demnach die bereits gestellte Diagnose.

b) *Interessante Form eines späten papulösen Syphilids*. E. D. 36 Jahre alter Notär. Infection unbekannt. Im Jahre 1891 Halsschmerzen, exulcerirte

Pappeln, 30 Inunctionen, Heilung. Vor 2 Jahren entstanden an beiden Ellenbogen- und an der Kreuzbeingegend langsam grösser werdende Geschwülste, die nicht schmerzten; über denselben war die Haut anfangs normal; die Geschwülste waren an die Haut fixirt und mit dieser verschiebbar. Einige Monate später über beiden Geschwülsten — u. z. w. nur über diesen — discreter papulöser Ausschlag, der seitdem mit den Geschwülsten zugleich fortbesteht. Gegenwärtig befinden sich an den genannten Regionen, hühnerei grosse, mehr flache Geschwülste, die sich hart, jedoch elastisch anfühlen, scharf, umschrieben, nicht schmerzhaft, mit der Haut innig verwachsen und mit dieser verschiebbar sind. Die über den Geschwülsten in charakteristischen Gruppen stehenden discreten Pappeln, deren einzelne sich bereits involviren, lassen eine dunkle Pigmentation nach sich zurück. Interessant ist es, dass sich bei anti-luetischer Behandlung nicht nur die Pappeln rasch involvirten, sondern auch die Geschwülste sich so auffallender Weise verkleinerten, dass es evident wurde, dass auch diese mit der Lues in Zusammenhang stehen. An einem excidirten Stücke konnte nur zellenarmes faseriges Binde-Gewebe nachgewiesen werden.

2. Assistent Dr. Nikolaus JANCsó stellt einen Fall von ausgesprochener Osteomalacie vor, der sich auf der internen Klinik befindet.

3. Prof. BUDAY a) spricht auf Grund zweier beobachteter Fälle *über die aus den Nebennieren-Keimen herrührenden Nierengeschwülste*. GRAWITZ meint dass während der Entwicklung, wo noch Niere und Nebenniere beisammen sind in den Furchen zwischen den Lappen der Niere, Nebennierenkeime sich befinden, die dort zurückbleiben. Dies ist an und für sich ein interessanter Befund. Andererseits scheint es dass die Adenome aus ähnlichen Keimen hervorgehen. Auch diese Geschwülste enthalten strahlige Säulen und anastomosirende Hohlräume, ebenso wie die Rindensubstanz der Nebenniere. Seit GRAWITZ wurden thatsächlich derartige Uebergangsformen von Geschwülsten gefunden. BUDAY fand zwei solche Nierengeschwülste. Der erste Fall betraf einen Geisteskranken, der Befund war ein ganz zufälliger und unerwarteter; beim zweiten Fall waren wohl Erscheinungen von Seite der Nieren vorhanden, doch waren diese durch Harnröhrenverengung bedingt und verdeckten die Symptome der Geschwulst. Nach äusserem Harnröhrenschnitt erfolgte zwei Tage später Tod, unter septischen Blasenerscheinungen. Allgemeine Verfettung, auch die Nierenkapsel bedeutend verfettet. Die Geschwulst war faustgross, deutlich gelb gefärbt, aus Höckern und Cysten zusammengesetzt; eben der letzteren wegen ist der Fall von Interesse. Nach einigen Autoren sind dies Erweichungscysten, nach anderen Nierenkanäle. BUDAY fand, dass sie von einer Zellenmasse ausgefüllt sind und Fetttropfen enthalten, es ist also wahrscheinlich, dass sie aus den Nebennieren entstanden sind. Diese Geschwülste sind nicht eben selten, doch haben sie hauptsächlich deshalb grosses Interesse, da sie die Ansicht stützen, dass die Geschwülste aus embryonalen Keimen herkommen resp. entstehen.

b) Demonstrirt das Gehirn einer in Malaria-Koma Verstorbenen; die Capillargefässe sind voll von in Theilung begriffener Plasmodien. Die Frau gebar $1\frac{1}{2}$ Tage zuvor, war komatös. BUDAY wurde durch die Farbe der Leber

und Milz die eine Chocolate-braune war auf Malaria aufmerksam gemacht. Die Blutgefäße des im übrigen ziemlich weiss gefärbten Gehirnes, waren mit Plasmodien dicht gefüllt. Diesem Befunde gegenüber fanden sich in der Milz schon bedeutend weniger, in den übrigen Organen aber noch weniger. In einem ähnlichen vor zwei Jahren obducirten Falle fand BUDAY im Gehirne keine Malaria-Plasmodien.

4. Dr. SIGMUND JAKABHÁZY hält einen Vortrag: *Über den Einfluss einiger neueren Neurotica auf die Circulationsorgane* (v. Seite 15—38 des Értesítő und 7—14 der Revue).

Fachsitzung am 26. November 1897.

1. Dr. GUSTAV GENERSICH setzt unter dem Titel: *Behandlung der diphtheritischen Croup mit Hilfe der Intubation* seinen am 22. Oktober 1897 begonnenen Vortrag über die Intubation fort, befasst sich mit den Erscheinungen nach der Intubation, so mit dem Hinunterstossen der Pseudomembranen, mit dem Aushusten, der Verweilungsdauer des Tubus, mit dem Decubitus und mit der mangelhaften Ventillation der Lunge. Er erläutert die Vortheile und die Contraindicationen der Intubation und schliesst seinen Vortrag mit Hinweis darauf, dass er die Intubation als das zuerst zu unternehmende Verfahren halte, aber so, dass auch die Tracheotomie neben derselben aufrecht erhalten bleibe; am leichtesten lässt sich die Intubation zwar im Spital durchführen, doch kann sie auch mit Vortheil in der Praxis ihre Anwendung finden

2. Prof. Dr. SIGMUND PURJESZ hält einen Vortrag: *Kritik der Serumtherapie* (v. Seite 50—72 des Értesítő und 18—26 der Revue).

Fachsitzung am 28. Jänner 1898.

1. Dr. GUSTAV GENERSICH stellt einen Fall von *Angeborenen Nabelbruch* vor. Die Beschreibung des Falles befindet sich auf Seite 73—77 des Értesítő und auf Seite 27—28 der Revue.

2. Dr. BÉLA GÁMÁN: *Fremdkörper in der Nase im Ohre und im Kehlkopfe.*

a) Aus dem linken Gehörgange eines Mannes entfernte Vortragender mittelst Pincette ein Exemplar eines gut ausgebildeten *Blatta orientalis*. Das Thier kroch dem Betreffenden während er schlief ins Ohr und verursachte nach zweitägigem Verweilen daselbst nur subjective Beschwerden; es war derartig eingeklebt, dass es zerstückelt werden musste und nur so entfernt werden konnte.

b) Ein vier Jahre altes Mädchen steckte sich vor einem halben Jahr ein Baumblatt in die Nase und vergass dann ganz auf dasselbe. Das in der Tiefe der rechten Nase verweilende, braun gewordene glänzende, an der Schleimhaut haftende Baumblatt ahmte täuschend die bei der Ozoena vorkommenden Krusten nach. Die Entfernung des 6 cm. langen, 3 cm. breiten Blattes gelang mittelst Pincette leicht. Nach einigen Tagen waren dann sämtliche Symptome vollkommen geschwunden.

c) Ein am Lande wohnender 9 Jahre alter Knabe, spielte sich mit der Trachea einer Gans und aspirirte die Trachea; hierauf wurde er aphonisch

und konnte der stechenden Schmerzen halber nicht schlingen. Nach einigen vergeblichen Extractionsversuchen, wurde der Knabe Tags darauf in das Ambulatorium für Kehlkopfkranken der internen Klinik gebracht; das Athmen war durch ein lautes, pfeifendes Geräusch begleitet; Athembeschwerden waren keine vorhanden. Mitteltst Kehlkopfspiegels konnte an Stelle der wahren Stimmbänder ein unbewegliches, grauweiss gefärbtes, concentrisch lattenartig angeordnetes Gebilde gesehen werden; die durch die Latten gebildete Öffnung war in der Mittellinie durch ein häutiges Band, das durch den Luftstrom auf und ab bewegt wurde, in zwei gleiche Theile getheilt. Beim Sondieren zeigte es sich dass die beiden seitlichen Latten hart, knorpelartig anzufühlen sind und dass selbe durch die von der geschwellten vorderen und hinteren Commissur bedeckten Bogen, zu einem geschlossenen Ringe vervollständigt werden. Nach gründlicher Anaesthesirung mit Cocain gelang es den stark eingekeilten Ring mit einer KRAUSE'schen Zange zu entfernen, wo es dann offenkundig wurde, dass dieser Ring den verbreiteten Rand einer 1.5 cm. langen, ovalen (6:10 mm.) Röhre darstellt, die in der Kehlkopföffnung nach Art eines O' DWYER'schen Tubus eingekeilt war.

Nach erfolgter Extraction konnte Patient sogleich ganz frei schlingen, und wurde einige Tage später vollkommen geheilt entlassen. Gewiss ein interessanter und glücklicher Zufall, der einen Fremdkörper von dieser Grösse und Gestalt so in den Kehlkopf situirte, dass der Körper weder eine nennenswerthe Beschädigung veranlasste noch Erstickung verursachte.

3. Dr. JOHANN BARTHA städtischer Oberphysikus hält folgenden Vortrag: *Ausweis der in der königl. ungar. Freistadt Klausenburg (Kolozvár) im Verlaufe von 20 Jahren (1874—1893) an Skrophulose und Tuberkulose Verstorbenen, nach Alter, Geschlecht, Beschäftigung und topographischen Verhältnissen.*

Vortragender weist nach, dass 1. unter den in der Stadt in den ersten zehn Jahren verstorbenen 11069 Individuen 1388 also 12.54% Skrophulose und Tuberkulose waren, während sich unter den im zweiten Decennium verstorbenen 10175 Personen 1468 d. i. 14.41% Skrophulose und Tuberkulose befanden. Im ersten Decennium starben 46.38‰, im zweiten 44.86‰ der Bevölkerung der Stadt an obigen Leiden, pro Tausend daher im zweiten Decennium um 1.52 weniger.

2. Diese Verminderung vertheilt sich jedoch nicht gleichmässig auf die einzelnen Bezirke der Stadt; eine bedeutende Besserung ist im III. und IV. Bezirke zu verzeichnen; im II. Bezirke ist dieselbe kaum nennenswerth; dagegen ist im I. und V. Bezirk eine entschiedene Verschlimmerung eingetreten. Es wird die Zahl der Verstorbenen nach Gassen und Wohnhäusern nachgewiesen und die Sterblichkeit in Relation mit der Bevölkerungszahl der einzelnen Gassen tabellarisch dargestellt.

3. Die Zahl der Verstorbenen männlichen Geschlechtes beträgt 1506 d. i. 52.73%, jene weiblichen Geschlechtes 1350 = 47.27%. Dem Alter nach starben männlichen Geschlechtes im Alter von 0—7 Jahren und in einem solchen von über 30 Jahren mehr als weiblichen Geschlechtes, 959 männlichen, 624 weib-

lichen Geschlechtes, also 65·33% waren männlichen Geschlechtes; während im Alter von 7—30 Jahren bedeutend mehr Verstorbene weiblichen, als männlichen Geschlechtes waren, u. zw. 473 männlichen 667 weiblichen Geschlechtes = 70·91%. Rein dem Alter nach geordnet ergibt sich folgendes: im Alter vom 25—30 Jahre starben 353, vom 50—60: 348, im Alter von über 60 Jahren: 323, vom 20—25 Jahre 314, vom 15—20 Jahr: 230, vom 30—35: 266, vom 40—45: 233 und schliesslich im Alter von 45—50 Jahren starben 210.

4. Der Beschäftigung nach waren unter den Verstorbenen: Handwerker 41·32%, Tagelöhner 17·33%, Honoratioren 10·18%, Dienstleute 9·63%, Beamte 6·58%, Landleute 6·12%, Kaufleute 3·67%, Tabakfabrikarbeiter 3·67% und Bahnbedienstete 1·54%.

Vortragender erörtert schliesslich die Entstehungsursachen der Tuberkulose, sucht nach den Vorgehen mittelst welcher selbe vermindert oder entfernt werden könnte und kommt zu dem Schluss, dass unter den theoretisch zweckmässigen sanitätsbehördlichen Massregeln nur zwei wirklich durchgeführt werden können, d. i. eine Verbesserung der Bauten und Wohnungen und dann das Fleisch und die Milch der tuberculösen Thiere nicht in den Handel zu bringen.

Die Verheerungen der Tuberkulose könnten auf gesellschaftlichem Wege eingedämmt werden u. zw.

a) durch Ueberredung der hereditär Belasteten eine Ehe nicht einzugehen;
 b) durch Errichtung von Volksküchen und Vereinen, die mittellose Kranke und Reconvallescente unterstützen und mit guter Nahrung versorgen,
 c) durch Errichtung von Sanatorien in gesunder reiner Luft für solche, die hereditär belastet sind, oder bei denen bereits der Verdacht auf Tuberkulose besteht.

d) durch derartige Unterstützung des Kleingewerbes, dass die Leute durch ihren Verdienst zu einem gewissen Wohlstande gelangen können.

Fachsitzung am 30. Mai 1898.

Vorsitzender: Prof. Dr. KARL LECHNER.

Schriftführer: Docent Dr. GUSTAV GENERSICH.

1. Prof. PURJESZ hält den Vortrag: „Die Pellagrafrage bei Uns“ (s. Értesítő Seite 78—85 und Revue 27—32).

2. Dr. Willibald STROBEL stellt einen „Fall von pellagröser Geistesstörung“ vor (s. Értesítő Seite 86—90 und Revue 33—35).

3. Prof. Dr. Koloman BUDAY spricht „über einen Fall von postmortaler Gasbildung“. Wird im nächsten Heft des Értesítő erscheinen.

Fachsitzung am 27. Juni 1898.

Dr. Daniel KONRÁDI verliest eine Arbeit des Dr. Sigmund JAKABHÁZY: *Ueber den Einfluss einiger neuerer neurotischer Mitteln auf die Circulationsorgane* (s. Értesítő 39—49-te Seite und Revue S. 14—17).