

Josef Szabó, Alexander Korányi: Die Frage der oralen Sepsis kann wohl noch nicht als exakt entschieden bezeichnet werden, wenn jedoch in Fällen, die anders nicht zu lösen sind, die Möglichkeit derselben vorliegt, so sind aus dieser Annahme die therapeutischen Folgerungen abzuleiten.

Gesellschaft der Spitalsärzte.

Sitzung am 6. Februar 1929.

Demonstrationen: Ladislaus Scheitz: Subkutane Verletzung der Bauchspeicheldrüse. Bisher sind 14 isolierte subkutane Pankreasverletzungen bekannt, von diesen vier mit letalen Ausgang. Es gibt keine charakteristischen, diagnostischen Symptome. Das Aufsuchen der Bauchspeicheldrüse erfolgt am leichtesten durch die Bursa omentalis, nach querer Durchtrennung des Lig. gastrocolicum. Der von ihm mitgeteilte Fall ist infolge eines Pankreasabszesses gestorben, der an Stelle der Verletzung sekundär aufgetreten ist. Die Krafteinwirkung presst die Bauchspeicheldrüse an die Wirbelsäure, worauf die Pankreas sich biegt und einreißt. Deshalb findet sich die Verletzung immer auf der Vorderwand und vor der Wirbelsäule. Der gefüllte Magen fängt die Kraft auf und wird selbst verletzt, bei leeren Magen erfolgt der Riss der Bauchspeicheldrüse.

Aurelie Gaál: Zystische Degeneration des Ligamentum latum. Vortragende schildert im Anschluss an einen Fall die kleinzystische Degeneration des Ligamentum latum, die eine selten vorkommende pathologische Veränderung des breiten Mutterbandes ist. Die Zysten können auf Grund der Untersuchungen von *Walthard* als Entwicklungsstörungen aufgefasst werden, die aus den sowohl im breiten Mutterband, in der Tubenwand und im Ovarium kongenital vorhandenen Epithelzelleninseln stammen. Sie besitzen keine pathologische Bedeutung, zeigen kein Wachstum, sie sind zu sekundären Degenerationen nicht geneigt, sie pflegen nicht zu platzen und sie werden als gutartige Gebilde bei Sektionen, zumeist als akzessorischer Befund beobachtet.

Vorträge: Koloman Keller: Untersuchung der Elastizität der Körpergewebe vom klinischen Gesichtspunkt. Die Elastizitätsuntersuchungen an lebenden Körpergeweben stellen die Strukturänderungen der Gewebskolloide fest. Diese letzteren werden von Funktionstörungen der Gewebe begleitet, so dass die Elastizitätsuntersuchungen diagnostische und prognostische Bedeutung haben. Die in Frage stehenden Untersuchungen wurden mit dem Elastometer von *H. Schade* an Hautbindegewebe durchgeführt. Nach einer Darstellung der allgemeinen physiologischen

Bindegewebsfunktionen geht der Vortragende auf seine, in pathologischen Fällen durchgeführten Beobachtungen über. Das im Bindegewebe sitzende, aus beliebiger Ursache entstandene Ödem kann dessen Elastizität verändern, resp. es kann bei Ödem ein mehr-minder grosser Elastizitätsausfall nachgewiesen werden. Die elastometrische Methode hat den grossen Vorteil, dass das latente Ödem, also Präödem, oder das bereits im Abklingen begriffene Ödem zu einer Zeit diagnostiziert und deren Grösse ziffermässig festgestellt werden kann, wo mit der manuellen Palpation keine Spur eines Ödems zu finden ist. In seinen weiteren Darlegungen beschäftigt er sich mit der Bedeutung der bei pathologischen Prozessen gefundenen Werte. Bei der heutigen Form der Elastizitätsmessungen ist eine lange Reihe von Versuchsbedingungen mit grosser Strenge zu beachten. Eben deshalb ist eine rasche Verbreitung der Methode nicht zu erwarten.

Aussprache: Andreas Zerkowitz: Zwischen der Gewebelastizität und dem intermediären Wasserumsatz besteht — wenigstens zum Teil — gewiss ein enger Zusammenhang. Er verweist auf seine bezüglichen Versuche.

Ernst Fischer: Es sei vielleicht zu hoffen, dass aus den Angaben der Elastimetrie nach Schade gefolgert werden kann, welche Fälle der sogenannten *Insufficiencia vertebrae* und *Insuff. pedis* bessere und welche ungünstigere Prognosen bieten.

Ladislaus Stausz: Wiener Erfahrungen. Der Vortragende studierte in der inneren Abteilung von *Schlesinger* die verschiedenen Formen der Eingeweide-Lues. Bezüglich des Verhältnisses der Lues zur Tuberkulose unterscheidet *Schlesinger* zwei Krankheitsformen: 1. zu einer alten Lues sich anschliessende ganz frische Tuberkulose und 2. zu einer progredierenden Tuberkulose aquirierte luetische Infektion. Bei der ersten Gruppe kann die antilueticische Kur nur dann begonnen werden, wenn der Prozess bereits zum Stillstand gelangt ist. Er lenkt die Aufmerksamkeit auf die ungünstige Wirkung des *Salvarsans* bei frischer Tuberkulose und warnt vor den oft unangenehmen und aktivierenden Folgen des Jodgebrauches. In der Therapie ist das Hauptgewicht auf Quecksilber- und Wismuth-Präparate zu legen. Viel häufiger findet sich die zweite Kombination die eine viel ungünstigere Prognose bietet. Häufige Komplikationen sind die *Pneumonia caseosa* und die *Hämoptoe*. In dieser Gruppe entfaltet die *Syphilis* gewöhnlich eine deletäre Wirkung, selbst in den als gutartig diagnostizierten Fällen von *Phthise*. *Schlesinger* fand die Kombination der beiden Krankheiten in 15% der Fälle. Von den verschiedenen Formen der Herzlues betrachtet er vom Gesichtspunkt der antilueticischen Kur die supra-valvuläre Form und die Aneurysmen für die gutartigsten Formen.

Salvarsan gibt er nur bei kompensierten Herzleiden. Bei Lebersyphilis können die besten therapeutischen Resultate von den gummösen Hepatitiden erwartet werden. Er beginnt die Behandlung mit der Einspritzung von 10⁰/₀-igen Jodnatrium, dabei verordnet er auch Quecksilber. Der Vortragende schildert sodann eingehend das Greisenheim in Lainz.

Sitzung am 20. Februar 1929.

Demonstration: R. Schwertner: Procytholbehandlung der perniziösen Anämie. In die unter der Leitung Professor Kovács stehenden Abteilung kamen jüngst drei sehr schwere Fälle von perniziöser Anämie. In dem einen Fall verhinderte die Schwere des Zustandes, bei den zwei anderen das hochgradige Eckelgefühl die Durchführung der Original-Lebertherapie. Infolgedessen wendete er das von der Chinoinfabrik in Verkehr gebrachte Procythol an. Der damit erzielte Erfolg kann als sehr gut bezeichnet werden, die Remission trat rasch und vollkommen ein, die Erythrozytenzahl erhöhte sich wöchentlich durchschnittlich um 500,000. Das Allgemeinbefinden und der Appetit besserten sich sehr rasch. Beachtenswert ist, dass bei dem erwähnten moribunden Kranken die schweren Veränderungen in der Mundhöhle die Ernährung eine Zeitlang unmöglich machten, deshalb applizierte er das Procythol per rectum, dasselbe entfaltete auch von dort seine günstige therapeutische Wirkung. Eben deshalb hält er in ähnlichen schweren Fällen die rektale Verabreichung des Procythols für zweckmässig.

E. Kluge: Es ist wenig bekannt, dass die perniziöse Anämie mit Geisteskrankheit verbunden sein kann. Obwohl seit 1875 die Beobachtungen fortgeführt werden, auf Grund welcher oft ganze Serien von Geistesstörungen im Anschluss an diese Blutkrankheit beschrieben wurden, wird dennoch diese Frage in den allgemein benützten grossen Lehrbüchern nur von *Binswagner* und *Hoche* berührt und nur das Werk von *Reichardt* behandelt die Frage eingehender. Seit der Publikation von *Siemerlin*, der im Anschluss an Perniziosa paranoide Wahnvorstellungen, Apathie, Depression, und Erregungen beobachtete, haben die neueren Autoren (*Pontoppidan*, *Petrén*, *Marcus*, *Pirkett*, *Henneberg*, *Schroeder*, *Hunter*, *Woltmann*, *Neumann*) durch unzweifelhafte Beobachtungen bestätigt, dass im Anschluss an Perniziosa ebenso, wie bei den meisten organischen Gehirnerkrankungen ein sogenanntes neurasthenisches Vorstadium auftreten kann, diesem können später depressive und paranoide Wahnvorstellungen, Stimmungsanomalien, ja auch Inkohärenz und halluzinatorische Deliriumszustände folgen, usw. keineswegs nur terminal, sondern Monate oder viele Jahre vor dem Tode. Alldas wird teils durch die in der Cortex befindlichen organischen Veränderungen, teils durch nachweisbare Toxinwirkung erklärt. Redner hat 1927 einen Fall aufgearbeitet (mitgeteilt: Archiv f. Psych. B. 81, H. 3), wo die perniziöse Anämie internistisch zweifellos konstatiert wurde. Aus den somatischen Symptomen aber konnte auch der Umstand festgestellt werden, dass das Leiden seit 12 Jahren sich schleichend, in

den letzten 5 Jahren aber rapid entwickelt hat. Das Zeit seines Lebens einen abnormen Charakter aufweisende und im Alter von 75 Jahren verstorbene Individuum zeigte bereits 8 Jahre vor seinem Tode eine Veränderung, er wurde misstrauisch, seine Erregbarkeit steigerte sich 4–5 Jahre vor dem Tode mit Verfolgungswahnvorstellungen, Gemütsdepression, Kleinheits- und Verarmungswahnideen, schliesslich terminal trat Bewusstseinstörung auf, also ein solch psychisches Gesamtbild, das weder durch die psychische Konstitution, noch in der Senilität Erklärung findet. Dieses Individuum schloss kurz vor dem Tode so nachteilige Rechtsgeschäfte ab, nachweisbar unter dem Einfluss seiner krankhaften Geistesvorstellungen (Wahnideen, labile Stimmung, usw.), dass postmortal vom psychiatrischen Standpunkt seine Fähigkeit zum Abschluss von Rechtsgeschäften bezweifelt werden musste, was dann zur Nichtigkeitserklärung des Rechtsgeschäftes führte.

G. Fettich: referierte über 7 Fälle, bei denen Procythol angewendet wurde. Im ersten Fall konnte der Kranke nach 6 Wochen hindurch gereichten Procythol und nach einer Besserung auf 3 Millionen Erythrozyten und 60% Hb. wegen äusserer Umstände das Procythol nicht nehmen. Trotzdem trat in den folgenden 5 Wochen eine totale Remission mit 5.3 Millionen Erythrozyten und 95% Hb. ein. Diese Remission bestand auch nach 7 Monaten ohne dass der Kranke Procythol genommen hätte. Im zweiten Fall schritt die Remission im Verlauf von 8 Wochen von 2.12 auf 5.3 Millionen Erythrozyten und von 54 auf 95% Hb. vor. Im dritten Fall steigerte sich in 12 Wochen die Zahl der roten Blutkörperchen von 1.6 auf 3.85 Millionen und von 35% auf 75% Hb., obwohl der Kranke in der vierten Woche eine 4 Tage dauernde Gastroenteritis, vor einer Woche aber eine Influenza mit hohem Fieber überstand. Im vierten Fall war die Remission in 5 Wochen die folgende: Erythrozyten von 1.25 auf 4.94 Millionen, Hb. von 42% auf 91%; nach Erreichung dieser Remission (seit 3 Monaten) keine Procytholdarreichung, trotzdem stellte sich keine Rezidive ein, nur das Blutbild zeigt einen geringen Rückfall. Die Remission des fünften Falles war in 7 Monaten: 1.77–5.38 Millionen, Hb. 51–82%. Im sechsten Fall nahm der Kranke nach einer mit Leberdiät erzielten Remission 6 Wochen hindurch Procythol, hierbei blieb die Remission mit geringem Rückfall bis zum heutigen Tag erhalten, obwohl er seither wiederholt Gastritiden, einmal aber eine Influenza überstand. Die Erythrozytenzahl schwankt zwischen 4–4.5 Millionen, Hämoglobin 80–90%. Im siebenten Fall ist das Grundleiden Cc. ventr., dasselbe hat eine typische An. pern. zur Folge. Erythrozytenzahl: 1.6–4.37 Millionen, Hämoglobin 39–70%, mit auffälliger Besserung des Allgemeinzustandes. Die eintretende Magenblutung hat den hyperchromen Charakter der Anämie in den sekundären Typus umgewandelt und der Kranke dezidierte nach stufenweiser Kachexie. Aus seinen Fällen geht hervor, dass das Procythol die Fütterung mit frischer Leber in vollem Masse ersetzt und das die von den Amerikanern empfohlene Diät nicht wichtig ist, weil diese bei seinen Kranken in mehreren Fällen wegen der heftigen Magen- Darmsymptome gar nicht hätte angewendet werden können.

Ä. Torday: referiert über zwei mit Leberextrakt erfolgreich behandelte Fälle. Die rasche Besserung der klinischen Symptome, das Aufhören der Urobilinurie, der Rückgang der Serumbilirubin-Werte lassen erkennen, dass die Lebertherapie nicht auf das Knochenmark wirkt, sondern die Hämolyse verhindert. Parallel mit dieser Besserung zeigt oft auch der Cholesteringehalt des Blutes und die Resistenz der

Erythrozyten eine Steigerung. Die Bakterien verschwinden aus dem Magen und dem oberen Darmtrakt. Diese auf die Streptokokken und Kolibazillen geübte Wirkung der Leber wurde auch *in vitro* nachgewiesen.

F. Knyazoviczky: *Zwei interessante Fälle von kindlichen Laugenvergiftungen.* Ein anderthalbjähriges Mädchen überstand nach Laugenvergiftung Brustfell-Lungenentzündung, Masern und Mittelohrentzündung, sodann musste wegen totaler Speiseröhrenstriktur die Gastrostomie vorgenommen werden. Sie trug die Magenfistel anderthalb Jahre lang. Während dieser Zeit wurde die Schlundröhrenstriktur behandelt und das Kind nahm $6\frac{1}{2}$ Kg an Gewicht zu. Die Magenfistel wurde operativ geschlossen. Das zweite Kind trank im Alter von $2\frac{1}{2}$ Jahren Lauge. Es wurde mit Mediastinitis in die Abteilung gebracht, nach dieser trat doppelseitige Lungenentzündung auf, sodann musste wegen totaler Speiseröhrenstriktur die Gastrostomie durchgeführt werden. Obwohl das Kind 10 Monate lang durch die Fistel ernährt wurde, nahm es $13\frac{1}{2}$ Kg an Gewicht zu. Nach längerer Sonderbehandlung war das Schlingen gebessert, und die Magenfistel wurde operativ geschlossen. Seither gutes Allgemeinbefinden, doch ist eine Erweiterung der Schlundröhre vorhanden, was eine weitere Behandlung erfordert. Die beiden Fälle zeigen, wie viel Schwierigkeiten und Komplikationen bei der Behandlung von Laugenvergiftungen auftauchen können.

Vorträge: L. Nebenführer: Lichen ruber planus. Tätovierung. Auf der Glans penis, Penishaut, am Damm, auf der Innenfläche der rechten Wange Lichenpapeln, auf der Beuge-seite beider Arme gut gezeichnete, ziemlich umfangreiche Tätovierung. Das Tätovieren hat namentlich in Japan eine künstlerische Entwicklung erfahren und ist dort auch heute noch in Mode. Sonst ist es wenig verbreitet. Es ist in Häfen, Kasernen, bei Prostituierten und Seeleuten zu finden. Seine Bestimmung hat wahrscheinlich grosse Veränderungen durchgemacht. Früher hat die Tätovierung Stammes- oder patriotische Zielen gedient. Heute ist sie nurmehr eine zweifelhafte Zierde. Im vorigen Jahrhundert gab es kleinere Tätovierungs-epidemien. Ihr häufigster Ort ist die obere Extremität, Manubrium sterni und untere Extremität. Das verwendete Material ist Tusche, Zinnober, Schiesspulver, Wäscheblau, Kohle, Tintenfarbe. *Guillaume* hat nachgewiesen, dass in dem Moment, wo die schwarze Farbe in die Haut eindringt, das Gewebe die Farbe der physikalisch in eine gewisse Tiefe gelangten Fremdkörper verändert. Die Tätovierung kann auch Komplikationen herbeiführen, indem sie die Pforte für das Eindringen von Lues, Tbc. bilden kann. Die Literatur der Tätovierung ist sehr reich. Tätovierte Stellen erheben sich auf mechanischem Reiz über die Umgebung. Die Tätovierung steigert als Reiz das Auftreten vonluetischen, tuberculoti-

schen Lichen- und Urticariaveränderungen. Sehr lehrreich ist der Fall von *Dohi*. An Stellen, wo die Tätovierung mit Tusche vorgenommen wurde, gab es zahlreiche Papeln, auf den mit Eisenchlorid tätovierten Partien war die papulöse und diffuse Infiltration am umfangreichsten, weil die groben, vieleckigen Eisenpartikel intensiver irritieren, auf der mit Zinnober tätovierten Partie gab es keine Pappel (Hg-Wirkung) auf dem nicht tätovierten Gebiet verstreute Papeln.

I. Guszman: Das Thema ist in mancher Beziehung interessant, doch will er diesmal nur zwei Gesichtspunkte hervorheben. Der eine ist der Zusammenhang von Lichen ruber und Reiz. Wir sahen, dass die Lichenpapeln an den oberen Extremitäten nur an tätovierten Stellen auftreten, also dort, wo die Tuschpartikel als Fremdkörper einen Reiz auslösen. In dieser Beziehung kann der Lichen ruber weitgehend mit der Lues und der Psoriasis in Analogie gebracht werden. Bei Lues kennen wir genau die provozierende Wirkung der physikalischen, wie auch besonders der chemischen, bei Lichen und Psoriasis vorwiegend die der mechanischen Reize. Der andere Gesichtspunkt berührt die Psychologie der Tätovierung, interessanterweise kommt ausser vielen Banalitäten und Obszenitäten, manchmal auch der Humor zur Geltung, was er durch Beispiele illustriert.

D. Hudovernig: *Ombredannenarkose*. Die Aetherkohlen-säurenarkose mit der Ombredannemaske wird in der I. chirurgischen Abteilung des Rochusspitals seit ungefähr einem halben Jahre angewendet. Die besonderen Vorteile der Methode sind, dass sie leicht manipulierbar ist, die Aetherdosierung ist genau, von dem Mittel wird wenig verbraucht. Eintritt und Aufhören des Schlafes erfolgen glatt, die Zahl der postoperativen Komplikationen wird erheblich herabgesetzt, ferner ist auch wirtschaftlich die Aetherersparnis bedeutend. Bei Einatmung von Kohlensäure werden die Atmungen maximal vertieft und beschleunigt. Infolgedessen bessern sich die Zirkulationsverhältnisse und der Blutdruck wird gesteigert. Ein Nachteil der Methode ist, dass infolge der Blutdrucksteigerung das Operationsgebiet stärker blutet.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Otologische Sektion.

Sitzung am 31. Januar 1929.

I. Székér: *Authören der epileptischen Anfälle bei einem Ohrenkranken im Anschluss an die otologische Behandlung.* Die 27jährige kranke Frau litt von 1919 bis 1923 an Epilepsie. 1920 machte sie eine antiluetische Behandlung durch, in Juni 1923 meldete sie sich wegen ihrer, seit Monaten bestehenden Gehörklagen, Ohrenscherzen, Verschlechterung des Gehörs, unbestimmten Schwindelanfälle zur Untersuchung. Links, dem