

Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften

Wissenschaftliche Berichte und Nachrichten aus Ungarn

Erscheint unter Mitwirkung des Schriftleitungsausschusses der Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte

Für die Schriftleitung verantwortlich: Parlaments-Chefarzt *Dr. Béla Alföldi*

Als Manuskript gedruckt.

Nachdruck der Sitzungsberichte nur in der Berichtsform zulässig.

Inhalt: Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte. — Psychiatrische und Neurologische Sektion. — Elisabeth-Universität in Pécs, Medizinische Sektion. — X. Landestagung der Ungarischen Psychiatrischen Gesellschaft. — Nachrichten.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Sitzung am 2. März 1929.

Präsident *Kornél Scholtz*, Schriftführer *Emerich Hajnal*.

Demonstration: Béla Steiner: *Schwere Rachitis mit multiplen Knochenfrakturen.* Bei dem zweijährigen Mädchen waren Symptome schwerer Rachitis vorhanden. Nachdem auch zahlreiche komplette Frakturen beobachtet wurden, tauchte die Frage auf, ob nicht auch Osteopsathyrosis bei der Ausgestaltung des Krankheitsbildes eine Rolle spiele. Die klinische Beobachtung, Laboratoriumsuntersuchungen, der Röntgenbefund, sodann auch die Sektion bewiesen, dass die Symptome nur durch die Rachitis verursacht wurden.

Zoltán Bókay: *Doppelseitiges Nierensarkom bei einem Säugling.* Bei dem sechs Monate alten, ziemlich entwickelten Säugling wurde doppelseitiges Nierensarkom beobachtet, trotzdem war die Nierenfunktion bei dem Säugling ganz zufriedenstellend. Die Sektion, sowie die histopathologische Untersuchung haben nachgewiesen, dass die Nierengeschwulst ein embryonales Adenosarkom ist. Der Fall gewinnt dadurch Interesse, dass ein doppelseitiges Vorkommen dieser Geschwulst überaus selten ist.

Vortrag: Johann Bókay: *Transparenzuntersuchungen bei kongenitalen Hydrokephalus.* Der Vortragende fasst das Ergebnis seiner in 37 Fällen durchgeführten Untersuchungen in folgenden Punkten zusammen: 1. Die Strasburgersche Trans-

parenz zeigt in Fällen von chronischen, internen Hydrocephalus am Lebenden genau die Stelle, resp. Stellen an, wo der Hirnmantel infolge der Flüssigkeitsansammlung zumindest auf einen Zentimeter verdünnt ist. Das beweisen auch seine Nekroskopen, so, dass die Behauptung Strasburgers aus dem Jahre 1910 vollkommen bestätigt erscheint. 2. Seine Transparenzuntersuchungen haben zweifellos ergeben, dass bei kongenitalem, internen Hydrocephalus (seine Fälle gehörten durchwegs zu diesen) die Flüssigkeitsansammlung in den Gehirnentrikeln der beiden Seiten nicht immer die gleiche Intensität aufweist, ebenso ist sie oft auch in den vorderem und hinteren Hirnschenkeln verschieden. 3. Seine Transparenzuntersuchungen beweisen, dass obwohl eventuelle Schädelassymetrie bei Hydrocephalus cong. internus, zumeist mit einer ungleichen Flüssigkeitsverteilung in den seitlichen Ventrikeln verbunden ist, dennoch Assymetrie auch in solchen Fällen beobachtet werden kann, wo die Erweiterung der Ventrikel auf beiden Seiten gleich gross ist. 4. Die Transparenzuntersuchung ist vom praktischen Gesichtspunkt, besonders bei der sogenannten Hydromikrokephalie wertvoll, d. i. in jenen Fällen, wo der normale oder kaum makrokephale Schädel kaum den Verdacht erweckt, dass die Hirnhemisphären zystös sind, um so weniger, weil bei geschlossenem Hydrocephalus die vorgenommene Lumbalpunktion kaum etwas Flüssigkeit ergibt. Diese Fälle des Vortragenden bilden den wichtigsten und auch praktisch wertvollsten Teil seiner vorliegenden Studie. 5. In gewissen Fällen ist bei lebhafter und ausgedehnter Schädeltransparenz eine intensive Diaphanie in der Tiefe des Ohrtrichters und der Augenhöhle, eventuell auch in der oberen Orbitawand und auf der Seite des Nasenrückens zu sehen. Diese seine Fälle waren zum grössten Teil stark makrokephal. Unter diesen fanden sich jedoch auch zwei hydromikrokephale Fälle. 6. Die Enkephalographie macht die Strasburgsche Diaphanieuntersuchung keineswegs entbehrlich. Die beiden Verfahren ergänzen sozusagen einander. Bei exzessiven Hydrocephalus internus mit Einschluss auch der Fälle von Hydromikrokephalie kann die Transparenzuntersuchung in gewissen Fällen ein volles diagnostisches Resultat ergeben, und macht dann die Enkephalographie überflüssig, die ja ein heikles und nicht absolut ungefährliches Verfahren ist. 7. Die Transparenzuntersuchung ist vollkommen gefahrlos, kann zu jeder Zeit und wo immer durchgeführt werden, wobei nur für eine kräftige Lichtquelle zu sorgen ist.

Sitzung am 9. März 1929.

Demonstration: Vidor Révész: Röntgenbild eines abnormen rechten Lungenspitzenlappens (Azygoslappen). In der Anatomie ist die Anomalie bekannt, bei welcher der obere

rechte Lungenlappen durch eine vertikale Furche in besondere mediale und laterale Lappen geteilt wird, der erstgenannte ist unter dem Namen Lobus Wisbergi v. Lobus Venae azygos bekannt. Am Boden der Furche findet sich immer die abnorm verlaufende Vena azygos. Die Azygosinzisur ist auf der Röntgenaufnahme in der Form einer feinen, nach aussen konvexen, von oben nach unten verlaufenden Linie nachweisbar, an deren unterem Ende auch die Vena azygos als runder oder mandel-, eventuell blutegelförmiger, intensiver, homogener Fleck sichtbar ist. Der Vortragende demonstriert an seinen Aufnahmen die verschiedenen Typen der Azygosinzisuren. Die Kenntnis dieser Anomalie ist wichtig, weil wir sie in unseren Aufnahmen häufiger finden, und manchmal mit extra- oder intrapulmonalen Veränderungen verwechselt wird. Die Anomalie kann besonders in pathologischen Fällen diagnostische Schwierigkeiten verursachen, wie z. B. bei interlobalen Exsudat der Azygosinzisur, oder Infiltration des Azygoslappens usw.

Franz Polgár: *Fülle interarkualer Wirbelverkalkungen.* Der Vortragende hat in zwei Fällen zwischen benachbarten Lendenwirbeln verkalkte Brückenbildungen beobachtet, die ihren Sitz hinter den Wirbelkörpern auf dem Gebiet der Wirbelbögen hatten. In dem einen Fall ist die Ätiologie unbekannt, in dem anderen entwickelte sie sich im Anschluss an Spondylitis kyphosa. Der pathologische Knochenbogen sass seitwärts und erschien auf den Seitenaufnahmen in der Projektion des Foramen intervertebrale so, dass dasselbe vorne verengt erschien. Er erörterte auch einen anderen Typus der Veränderung des Röntgenbildes im Foramen intervertebrale bei Strümpell-Bechterew-Leiden, welches durch die Verkalkung der Ligg. interarcualia s. flava verursacht wird.

Aussprache: Béla Simonyi macht darauf aufmerksam, dass ähnliche überraschende Befunde an grösserem Krankenmaterial häufig vorkommen. Das Studium der Ischias-Lumbagogefälle des St. Gellért-Heilbades zeigte, dass in ungefähr $\frac{1}{3}$ der Fälle mit der Röntgenuntersuchung feinere oder gröbere Knochen- und Gelenkveränderungen zu finden waren.

Vortrag: Zoltán Dalmady: *Das Problem des Wetterfühlens.* Es gibt Menschen, besonders Kranke, die das Eintreten von schlechten Wetter vorausfühlen. Die Eintragungen der Krankenjournale zeigen eine entschiedene Übereinstimmung mit dem Wetterverlauf, auch die Statistik findet eine Häufung gewisser Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Wetter. Das Vorgefühl der Änderung des Wettercharakters steht zweifellos mit den Fühlen einer solchen Veränderung des lokalen atmosphärischen Zustandes im Zusammenhang, die einer groben Veränderung, des Wettercharakters, besonders, wenn dieser zu Niederschlägen geneigt wird, vorausgeht. Leute mit Wettergefühl fühlen, aber sie fühlen nicht voraus.

Der wirksame Faktor kann nur unter jenen atmosphärischen Eigenschaften gesucht werden, die auch im geschlossenen Zimmer und am bekleideten Menschen zur Geltung gelangen können. Nach neueren Untersuchungen steht das Wettergefühl mit dem Austausch der Luftmassen, dem Durchzug der sogenannten Zyklonenfronten im Zusammenhang. Der wirksame Faktor kann in der chemischen Zusammensetzung der einströmenden Luftmasse, in der Natur und in den elektrischen Eigenschaften ihrer Suspensionen gesucht werden. Die letzteren sind nicht unmittelbar wirksam, sie können aber bei der Änderung der kolloid-physikalischen Eigenschaften der Luft eine erhebliche Rolle spielen. Wahrscheinlich gehört das Wetterfühlen zu den allergischen Erscheinungen und bei seinem Zustandekommen kommt den kolloid-physikalischen Eigenschaften der Luft eine entscheidende Rolle zu.

Aussprache; Rudolf Bálint: Der Ursprung für das Zustandekommen des Mechanismus des Wetterfühlens kann in Regulationsveränderungen des Organismus liegen. Das Säurebasengleichgewicht zeigt eine mit dem Wetter parallel verlaufende Periodizität. *Gaza* und *Brandt* haben exakt nachgewiesen, dass die Reaktion des Milieus die Schmerzen beeinflussen. Dass die Wirkung des Wetters auch in geschlossenem Zimmer zur Wirkung kommen kann, beweisen die Untersuchungen von *Benedict*, der im Winter die Steigerung des Grundumsatzes auch an solchen Tieren feststellte, die in 28 C° warme Kammern eingesperrt, also von der Aussenlufttemperatur unabhängig gemacht worden waren. Die Frage der Beeinflussbarkeit dieser Regulationen hat den Gegenstand künftiger Untersuchungen zu bilden.

Martin Farkas: Jedermann besitzt ein mehr-minder ausgesprochenes Wetterfühlen. Bei sonnigen, klaren Wetter fühlen sich selbst Kranke besser, die Gesunden aber sind frischer, ihr Gemüt ist lebhafter, ihre Arbeitsfähigkeit gesteigert. Die Aufmerksamkeit vollkommen blinder Kinder ist bei trüben Wetter nicht so ungeteilt, wie an klaren, sonnigen Tagen. Bei Sonnenschein laufen diese Kinder froh herum, unternehmen Gesellschaftsspiele, bei trüben Wetter aber zeigen sie sich verschlossen. Rheumatiker, Gichtiker, Tabetiker zeigen gleichfalls eine besondere Empfindlichkeit für Änderungen des Wetters. Beim „Wetterfühlen“ ist jedoch von etwas ganz anderem die Rede, namentlich, dass gewisse Kranke oder auch sonst gesunde Personen im Wege gewisser körperlicher Sensationen und psychischer Erscheinungen 36—48 Stunden vor Eintritt von Wetterveränderungen das Eintreten von Regen, Schnee, Wind oder Sturm in absolut verlässlicher Weise voraussagen können. Sind die Niederschläge, resp. die Änderung des Wetters eingetreten, so verschwinden die Sensationen und die Betroffenen sind in der Zwischenzeit symptomfrei. Nach seinen Beobachtungen konnte ein Zusammenhang zwischen Barometerstand und Auftreten des Wetterfühlens nicht konstatiert werden. Die Symptome traten auch bei höherem Barometerstand ein, wenn Niederschläge zu erwarten waren. Das Wetterfühlen trat in ähnlicher Weise in Erscheinung bei Winden, besonders bei Scirocco, Föhn und Stürmen, ja diese gesteigerte Empfindlichkeit besteht zweifellos auch Fernbeben gegenüber. Redner hat suggestive Ein-

wirkungen ausgeschlossen. Er hat u. a. das Wetterfühlen der amputierten, sowie schuss- und stichverletzten Insassen des Honvédasyls auf dem Soroksári-ut untersucht. Es stellte sich heraus, dass nur jene Personen ein spezifisches Wetterfühlen an der verletzten Stelle aufwiesen, bei denen die Narbe mit dem Periost verwachsen und über die Grundlage nicht verschiebbar war. Das zweifellos eine neuropsychische Bedeutung besitzende Wetterfühlen leitete Stein auf das „Erwartungsgefühl“ zurück, dass von dem norwegischen Philosophen Auro als neue und elementare seelische Erscheinung aufgefasst wird. Nach seiner Ansicht besitzen gewisse Tiere und Menschen eine instinktive Fähigkeit im Wege der in den Leitungsbahnen niedergelegten Erinnerungsbilder, die sich zu einem Instinkt summiert haben, das Wetter voraussagen zu können. Das wäre daher ausschliesslich ein psychisches Phänomen. Diese Deutung ist jedoch unannehmbar. Nach medizinischer Auffassung kann das Wetterfühlen nur das Fühlen der auf Einfluss des Wetters sich abspielenden physiologischen oder pathologischen Prozesse sein. Die Feststellung des Konnexes ist eine logische Prozedur. Seiner Ansicht nach wird das Problem des Wetterfühlens und damit auch der Arzt noch in vielen strittigen Fragen der Psychologie und Philosophie eine Rolle spielen, nachdem bei dieser spezifischen Eigenschaft körperliche und psychische Symptome gleichzeitig in den Vordergrund treten und derart auf einen gleichen Nenner gebracht werden können.

Julius Benzur: Das Wetter beeinflusst bekanntlich, vornehmlich rheumatische und neuralgische Schmerzen. Die Ursache dieser Beeinflussung wird wahrscheinlich durch mehrere Faktoren, hauptsächlich jedoch durch Luftdruckveränderungen geboten. Nachdem solche Schmerzen vornehmlich durch Einwirkungen auf den Füllungszustand der kleinen Blutgefässe und Kapillaren beeinflusst werden, ist es naheliegend, auch beim Wetterfühlen diese Wirkung einzunehmen.

Baron Alexander Korányi: Die Ursache des Wetterfühlens ist wahrscheinlich eine mindergenaue Funktion jener Regulationen, welche das Milieu interieur von den Veränderungen der Aussenwelt mehr-minder unabhängig machen.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Psychiatrische und neurologische Sektion.

Sitzung am 22. Februar 1929.

S. Krausz: *Interessante Hirktumorfälle.* 1. 29jähriger Mann. Vor 4 $\frac{1}{2}$ Monaten wochenlang dauerndes hohes Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen, Verminderung der Sehkraft. Während der 1 $\frac{1}{2}$ Monate dauernden poliklinischen Beobachtung: in den Rücken und gegen die Proc. mastoidei ausstrahlender intensiver, intermittierender Kopfschmerz, häufig mit Genickstarre, bei Lageveränderung oft anfallsweise auftretender Schwindel. Das Erbrechen zeigt gleichfalls wechselnde Intensität. Beiderseitige Stauungspapille mit rascher Abnahme der Sehkraft, besonders auf der rechten