

V. Jahresversammlung der Gesellschaft ungarischer Kinderärzte in Budapest am 6–7. Mai 1929.

(Referat)

Vorsitzender: *Dr. Franz v. Torday*, Schriftführer: *Z. v. Barabás*.

(Fortsetzung.)

Philipp Leitner: *Beiträge zur Frühdiagnose und Therapie des Keuchhustens.* Eine frühzeitige Diagnosestellung des Keuchhustens auf Grund der klinischen Erscheinungen ist unmöglich. Bis der Husten charakteristisch wird, ist schon die Krankheit im Hochstadium.

Die Untersuchungsdaten des Verfassers bezüglich Hämatologie des Keuchhustens zeigen, dass die Zählung der Leukozyten mit einem Resultate von Hyperleucocytosis und relativer Lymphocytosis — die frühzeitige Diagnosestellung des Pertussis ermöglicht.

Bezüglich Therapie des Pertussis, müssen alle Medikamente wie auch Röntgen und Quarz nur als symptomatisch wirkende betrachtet werden.

Eine kausale Therapie scheint die aus abgetöteten Bordet-Gengouschen Bazillen bestehende Vakzinbehandlung zu sein. Verfasser verwandte ein, durch die deutsche Fabrik „Degewop“ in Berlin hergestelltes Präparat, mit sehr gutem Erfolge. Die subkutanen Injektionen wurden im Interwall von 24–48 Stunden gegeben, womöglich in grossen Dosen. Verfasser erzielte bei den frühzeitig behandelten Fällen durch 4–6 Injektionen endgültige Heilung. Bei den spät in Behandlung kommenden Fällen blieb das Mittel erfolglos oder verursachte durch 6–8 grosse Injektionen nur eine Besserung, jedoch ohne Verkürzung der Krankheitsdauer.

J. Vas: *Hauterscheinungen bei Kindertyphus.* Nach kurzer Zusammenfassung der von verschiedenen Autoren bei Typhus beschriebenen Ausschlägen berichtet Verfasser über seine eigene Beobachtung. Er konnte nämlich bei einigen an Typhus leidenden Kindern am Unterleib eine merkwürdige Erscheinung wahrnehmen, welche darin bestand, dass die Haut des Unterleibes vom Nabel bis zur Leistengegend einem Sieb glich, dessen Sehnen sich aus braunen Pigmentflecken zusammensetzten und dessen kleine Löcher als feine leukodermale Kreischen imponierten. Verfasser weiss vorläufig nicht, ob dieser Erscheinung eine diagnostische oder gar prognostische Bedeutung zuzuschreiben ist.

Gisela Berger: *Beobachtungen während der Influenzaepidemie im Jahre 1929.* Bericht über die in dem Brody-Spital beobachteten Influenzafälle und deren Komplikationen. Zahl der beobachteten Fälle: 53, von welchen 14 Fälle ohne Komplikationen verliefen. Als leichtere Komplikationen sind 4 Fälle von Pye'itis und 10 Otitis-Fälle zu verzeichnen.

Bronchopneumiefälle wurden 26mal beobachtet, diese hatten besonders bei Säuglingen einen besonders schweren Verlauf, mit einer Gesamt mortalität von 66%. In weiteren 4 Fällen trat als Komplikation Thoraxempyem auf, darunter 3 Fälle (75%) mit letalem Ausgang. Die am meisten Schrecken erregende Erkrankungsformen waren die Fälle von Influenza-Kroup, welche 6mal beobachtet wurden, mit einer Mortalität von 66%. Als seltenere Komplikationen sind zu verzeichnen: ein Fall von rechtsseitigem Hüftgelenkabszess bei einem 7 Wochen altem Säuglinge und ein Fall von Purpura rheumatica bei einem 14jährigen Knaben, diese Erkrankung trat im Anschluss an die Influenza auf und hatte eine Purpura abdominalis (*Henoch*) und eine hämorrhagische Nephritis zur Folge.

Ladislaus Kostyál: *Masern und vegetatives Nerven-system.* Er stellte bei 25 Masernkranken von dem prodromalen Stadium angefangen bis zum 8—10. Tag der Rekonvaleszenz Adrenalinempfindlichkeitsproben an. Bei 10 Fällen bestimmte er ausserdem jeden zweiten Tag das K- und Ca-Gehalt des Blutsersums. In dem prodromalen Stadium besteht bis zur Höhe des exanthematösen Stadiums eine ausgesprochene Vagotonie, welche von dem Fieber ganz unabhängig ist und nach der Kulmination in eine Sympathikotonie übergeht, welche wieder am 4—5. Tag der Rekonvaleszenz den Höhepunkt erreicht und nachher entsprechend der individuellen Konstitution langsam einer Normotonie, Vagotonie oder Sympathiekotonie Platz macht. Am Höhepunkt der Sympathikotonie erscheinen Azeton im Harn und die Komplikationen. Während der Vagotonie ist der Kalziumspiegel etwas erhöht, das Kaliumgehalt dagegen stark herabgesetzt. Nach Auftritt der Sympathikotonie geht der Ca-Spiegel langsam zur Norm herab, das Kaliumgehalt steigt stark an, aber nicht über die Norm. Es scheint ihm wahrscheinlich, dass das als Masern bekannte und sich als solches repräsentierende Krankheitsbild eigentlich eine Reaktion des Organismus ist zur Herstellung des gestörten vegetativen Gleichgewichtes. Wenn diese Reaktion nun grösser ausfällt als erwünscht, so stellen dann die Nachkrankheiten die physiologischen Verhältnisse her.

Zoltán Teveli: *Bacillus Breslaviensis als Eitererreger.* Die Bakterien paratyphi A und B und enteritidis Gärtner, wie auch die Bakterien der Glaesser-Voldagsen-Gruppe sind als pyogene Krankheitserreger in der Literatur bekannt. In einem Falle von Säuglingsfurunkulose und Meningitis purulenta wurde aus den Abszessen des Unterhautgewebes und aus dem Liquor cerebrospinalis in Reinkultur ein Paratyphuskeim gezüchtet, welcher sich bakteriologisch, agglutinatorisch, im Castellanischen Versuch und im Tierversuch als *Bacillus Breslaviensis* erwies.

Z. v. Gulácsy: *Die hämolytischen Eigenschaften der azydophilen Bakterien.* Aus Stühlen von gesunden Brustkindern gelang dem Verfasser hämolysierende Azidobakteriumstämme zu isolieren. Die bisher unbekanntenen Stämme stehen der bulgaricus Gruppe (Schlirf) nahe, ihre Säurebildung ist jedoch viel grösser. Die hämolytische Wirkung ist mit dem Wachstum, beziehungsweise mit der erhöhten Säurebildungsfähigkeit in Zusammenhang. Die Rolle der beschriebenen Bakterien besteht wahrscheinlich in der Regulierung des Säuregrades des Stuhles, darauf weist der Umstand hin, dass in der Begleitflora *Bac. coli* alkaligenes nachweisbar war.

III. Sitzung.

Josef Csapó: *Die Pathologie des Liquor cerebrospinalis im Kindesalter.* Die fortschreitende Entwicklung der chemischen Methodik führte zu einer genaueren Erkenntnis des Liquor cerebrospinalis. Aus den chemischen Veränderungen der Lumbalflüssigkeit bei den verschiedenen Krankheiten können wichtige diagnostische, manchmal prognostische Schlüsse gezogen werden. Die Untersuchungen der letzten Jahre brachten über die physikalischen Eigenschaften der Lumbalflüssigkeit keine neueren Befunde. Unter pathologischen Verhältnissen fanden zahlreiche physikalisch-chemische Untersuchungen statt, die diese Frage fast vollständig aufklärten. Die elektrische Leitfähigkeit, Gefrierpunktserniedrigung und Reaktion zeigen bei Meningitiden deutliche Veränderung. Der gesamte Basengehalt des normalen Liquor ist bekannt, über den pathologischen Basengehalt stehen noch keine Befunde zur Verfügung. Von den Kationen zeigt bloss das Kalzium eine mässige Erniedrigung bei Spasmophilie. Die Säureradikalen sind leicht veränderlich. Bei Meningitiden vermindert sich der Bikarbonat- und Chlorgehalt, letzterer kann auch zu diagnostischen Zwecken angewandt werden. Der Phosphorgehalt steigt gewöhnlich bei Meningitiden. Diagnostisch am wichtigsten ist die Verminderung des Zuckergehaltes bei entzündlichen Veränderungen der Meninx zu betrachten. Der Zucker wird in Milchsäure gespalten, wodurch eine Verminderung des Zuckergehaltes und eine Erhöhung der Milchsäurekonzentration zustande kommt. Auch die kolloidalen Reaktionen erweiterten unsere differentialdiagnostischen Kenntnisse. Bei der Differentialdiagnose des Meningismus und Meningitis einerseits; Meningitis, Encephalitis und Lues cerebrospinalis andererseits können die Goldsol- und Mastixreaktionen wertvolle Dienste leisten. Der Vorteil der Zuckerbestimmung gegenüber den Kolloidreaktionen besteht darin, dass ersterer auch im bluthaltigen Liquor ausführbar ist, der Nachteil, dass man über die luetischen Veränderungen damit keine Aufschlüsse gewinnen

kann. Die Lumbalflüssigkeit wird von dem Plexus chorioideus der Gehirnvtrikel abgesondert, die Resorption derselben geschieht vom subarachnoidalem Raume aus. Die pathologischen Veränderungen zeigen auf einen sekretorischen Ursprung der Lumbalflüssigkeit hin.

Zoltán v. Bókay: *Über die diagnostische und prognostische Bedeutung des Zuckergehaltes im Liquor cerebrospinalis.* Der Schwund des Liquorzuckers ist für Meningitis so charakteristisch, dass die Bestimmung desselben als ein mit 97% Zuverlässigkeit arbeitendes Hilfsinstrument der Aufmerksamkeit der Kliniker empfohlen wird.

Prognostische Schlüsse hingegen können nur bei der eitrigen Meningitis gewonnen werden.

Franz Rohrböck: *Beiträge zur Kenntnis des Druckes im pathologisch veränderten Liquor cerebrospinalis im Kindesalter.* Aus der blossen Besichtigung des aus der Nadel ausfliessenden Liquors können über den Druck keine sicheren Aufschlüsse gewonnen werden. Für die tatsächliche Höhe des Druckes sind nur die Angaben der genauen Bestimmung massgebend. Bei Meningitis tbc. erreicht der Druck im Anfangsstadium den höchsten Wert und nimmt im Verlauf der Krankheit allmählich ab. Bei anderen Meningitiden ist der Druck verhältnismässig niedriger, als wie bei der tuberkulösen Meningitis. Bei im Anschluss an Typhus abdominalis oder Pneumonia crouposa auftretendem Meningismus ist der Druck ebenfalls mässig erhöht, doch stets viel niedriger, als wie bei echter Meningitis. Verfasser hält die Bestimmung des Liquordruckes als Hilfsfaktor bei der Differenzialdiagnose für gut brauchbar.

Julius Grósz: *Die klinische Bedeutung der Liquoruntersuchung.* Bei der tuberkulösen Meningitis kann ein gesetzmässiger Zusammenhang zwischen der Schwere des klinischen Bildes und der Vermehrung der Zellen nicht nachgewiesen werden. Die Zucker- und Chlorwerte zeigen eine entschiedene Verminderung. In 150 Fällen wurde die Goldsol- und in 100 Fällen die Mastixreaktion ausgeführt. Die Goldsolreaktion ergab in 139, die Mastixreaktion in 82 Fällen eine typisch meningitische Kurve. Was das qualitative Zellenbild des Liquors anbelangt, wurden grösstenteils Lymphozyten gefunden. Danach werden die übrigen Meningitisformen besprochen und es wird festgestellt, dass auf Grund der chemischen Liquoruntersuchung ein sicherer Unterschied zwischen eitriger und tuberkulöser Meningitis nicht zu machen ist; gegen tuberkulöse Meningitis spricht jedoch, wenn bei wiederholten Lumbalpunktionen die Chlor- und Zuckerwerte eine steigende Tendenz zeigen. Nachher werden die bei anderen Krankheitsformen gefundenen Liquorbefunde aufgezählt, die wir jedoch auszugsweise nicht mitteilen können.

