

Berlin, Verein für Innere Medizin, 30. V. 1927.

Demonstrationen. Zadek: **Klinische Heilung großer tuberkulöser Unterlappenkavernen durch isolierte Pirenikusexhairese.** Bei zwei Kranken trat die Wirkung der Exhairese in auffallend kurzer Zeit ein. Große Kavernen des rechten Unterlappens sind, wie das Röntgenbild zeigt, fast restlos verschwunden. Die Patienten werden demonstriert.

Tagesordnung. Umber: **Zur Synthalinbehandlung der Zuckerkranken** (vgl. Nr. 27).

Besprechung (vgl. Nr. 27): Graßheim, P. F. Richter, Bernhardt, Taterka, Mosler, Zinn. Schlußwort: Ernst Fränkel.

Bonn, 20. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie. 8.—12. VI. 1927.

Berichterstatter: Dr. v. Schubert, Assistent an der Frauenklinik der Charité (Berlin).

Auf der letzten Tagung in Wien hatte man beschlossen, das nächste Mal in Bonn zusammenzukommen, um in dieser durch die Besetzung so schwer geprüften Stadt durch eine machtvolle Kundgebung das Deutschum zu stärken. Die Tagung in der inzwischen befreiten Stadt hat auch entschieden in diesem Sinne gewirkt, wenn auch auf diesen Punkt kaum besonders hingewiesen wurde und der Kongreß sich sofort an die sachliche Arbeit machte, die ungeheure Fülle von Vorträgen (weit über 100) zu bewältigen. Erschwert wurde die Teilnahme an den Sitzungen durch die erstaunlich schlechte Akustik des Beethoven-Saales, in dem viele Redner völlig unverständlich blieben. Ein Hauptthema war nicht vorgesehen, die Vorträge aber nach verwandtem Inhalt in Gruppen gebracht worden. Es kann nicht die Aufgabe des vorliegenden Referats sein, über jeden einzelnen Vortrag zu berichten, zumal ein nicht geringer Teil der Gegenstände bereits vorher in dieser oder jener Form veröffentlicht war; es muß genügen, den ungefähren Gang der Verhandlungen zu schildern und Unwichtigeres zugunsten der markantesten Äußerungen zurücktreten zu lassen.

Eine Gruppe von Vorträgen befaßte sich mit **allgemeinen anatomisch-physiologischen Fragen.** Kraul (Wien) untersuchte die Abhängigkeit von Nervensystem und Eierstock, wobei er Eireifung und Follikelwachstum auf Einflüsse des autonomen, die Funktion des Corpus luteum und die Hemmung des Follikelwachstums auf Reize des sympathischen Nervensystems zurückführte. Adrenalin und Pilokarpininjektionen hindern den Eintritt des Oestrus; nach Adrenalin fehlt die Follikelreifung, nach Pilokarpin überstürzte Follikeltätigkeit und keine Bildung von Corpora lutea. — Kok (Halle) untersuchte die pharmakologische Beeinflussung der Eileitermuskulatur, wobei Pilokarpin stets eine Kontraktion an beiden Enden des Eileiters auslöst, wogegen Adrenalin nur an der äußeren Ring- und Längsmuskulatur unter gewissen Umständen eine reine Erschlaffung bewirkt. Die Menstruationswelle hat auf dieses Kräftespiel einen deutlichen Einfluß. — Schmid (Reichenberg) studierte die Blutgruppenverhältnisse, wobei ein Zusammenhang zwischen bestimmten Konstitutionstypen und Karzinom mit der Blutgruppenzugehörigkeit sich nicht einwandfrei feststellen ließ. — Heim (Tübingen) berichtete über weitere Explantationsversuche mit menschlichen Geweben und Geschwülsten. So wurde menschliche Uterusschleimhaut in allen Stadien und Phasen explantiert und häufig membranartiges Wachstum erzielt. Menstruelle Schleimhaut wuchs im Explantat nur, wenn auch die Basalzellen in die Kultur gelangten. Wichtigkeit dieser Untersuchungen für die Frage des ektopischen Wachstums verschleppter Endometriumteilchen. — Groedel (Dresden) beschrieb einen neuen Apparat zur äußeren Wehenmessung, welcher zur pharmakologischen Prüfung von Wehenmitteln nützliche Anwendung verspricht. — Knaus (Graz) untersuchte das Verhalten der Uterusmuskulatur während der Schwangerschaft am Meerschweinchenuterus, wobei er eine allmähliche Steigerung der Kontraktilität während der ganzen Schwangerschaft fand, sodaß die Geburt schließlich nur den letzten Schritt einer fortlaufenden Entwicklung darstellt, was an besonders schönen Kurven demonstriert wird. — Haupt (Köln) fand das Minutenvolumen in der Gravität erhöht, im Wochenbett um 28% vermindert. — E. Straßmann (Berlin) berichtet über weitere Blutdruckuntersuchungen. Fast ein Drittel aller Schwangeren zeigt am Ende der Zeit eine geringe Zunahme, im Wochenbett haben 80% einen Abfall unter 110 mm. Die stärksten Senkungen zeigen sich zwischen dem 5. und 10. Wochenbettstage. — Runge (Kiel) untersuchte den Nabelschnurkreislauf und die osmotischen Verhältnisse der Sulze und der Amnionscheide. — Beruti (Buenos Aires) berichtet über neue Registriermethoden der fetalen Herzöne mit Hilfe radioelektrischer Apparate, wodurch dieselben mit einem Lautsprecher einem zahlreichen Auditorium zu Gehör gebracht werden können. — Frau Schoenhof (Prag) spricht über Geburtenregelung und hält die Gynäkologen für berufen, das Publikum mit Präventivmaßnahmen bekannt zu machen. Sie glaubt, damit die Abortseuche eindämmen und eine positive Geburtenregelung erreichen zu können. — v. Mikulicz-Radecki (Berlin) demonstriert ein von A. Freund konstruiertes Uteroskop und zeigt

damit gewonnene Bilder. In einem Falle gelang auf diesem Wege die Sondierung der Tube; außerdem ist es möglich, unter Kontrolle des Auges die Tubenmündung durch Elektrokoagulation zu veröden. — Gauß (Würzburg) zeigt ebenfalls schöne Bilder, welche mit einem anderen Uteroskop gewonnen wurden, namentlich aus dem puerperalen Uterus.

Behandlungsmethoden und Krankheitsbilder. Wolff (Hannover) hat von den Sächsischen Serumwerken eine Vakzine mit lebenden Gonokokken machen lassen, wovon im Kubikzentimeter 8 Milliarden enthalten sind. Von größtem Interesse ist, daß diese Gonokokken Kälte und Temperatur bis 45% gut überstehen, wodurch die von vielen Seiten versuchte Hitzetherapie der Gonorrhoe hinfällig wird. Er hat 250 Injektionen ausgeführt, nie eine Metastasierung gesehen, einige Fälle von harmlosem Hautausschlag. Injiziert wird subkutan oder intramuskulär, mit der Absicht, einen lokalen Abszeß zu erregen, wobei die Gonokokken an der Einstichstelle bis zu 14 Tagen leben bleiben. Für frische Fälle nicht geeignet, für chronische Fälle oft ausgezeichnet. — Benthin (Königsberg) weist darauf hin, daß bei Greisinnen außer dem Karzinom oft Blutungen entstehen durch gutartige Polypen, Gefäßveränderungen, Schleimhautatrophie und entzündliche Erkrankungen. — Höhne (Greifswald) spricht über die Bauchwandneuralgie als typisches Frauenleiden und ihre Erkennung an typischen Druckpunkten im Ausbreitungsgebiet des 12. Brust- und 1. Lendensegments. — Albrecht (München) weist darauf hin, daß diese Hypersensibilität auch nach Art der Headschen Zonen auf Tiefenerkrankungen beruhen kann. — Leixl (München) zeigt schöne Bilder der Blase und des Nierenbeckens in Röntgendarstellung bei Anwesenheit von Tumoren mit Verdrängungserscheinungen. — P. Straßmann (Berlin) empfiehlt ein neues Desinfektionsverfahren der Hände. Nach Abwaschen mit sterilem Wasser werden die Hände mit pulverisierter Borsäure bearbeitet, wobei für alle Beteiligten zusammen etwa 2½ Pfd. erforderlich sind. Die Hände werden weich und glatt, man spart den Alkohol und vermeidet giftige Mittel. — Nürnberger (Halle) verfolgte täglich nach Operationen die Gerinnungsfähigkeit des Blutes, die er in einer Gruppe von Fällen bald, in einer anderen Gruppe später verstärkt fand. — Walthard (Zürich) demonstriert im Film Turnübungen, welche systematisch von allen Operierten und Entbundenen unter Leitung einer Turnlehrerin im Bett ausgeführt werden. Unter 20000 Geburten nur eine Embolie. — Heyne-mann (Hamburg) spricht über primäre Genitaltuberkulose, deren Vorkommen er für durchaus möglich hält. Nur der anatomische Beweis ist gültig, wobei bei der Sektion dem Verhalten der regionären Lymphdrüsen Beachtung zu schenken ist. — Wagner-Hohenlobbesse (Dresden) bespricht die Richtlinien der Frauen-gymnastik, deren Besonderheit spezielle Kenntnisse verlangt, über welche der Sportarzt verfügt. — Wiegels (Schwerin) spricht über die Geschichte und Wichtigkeit der rhythmischen Gymnastik. Geräteübungen sind für Frauen meistens unzweckmäßig. Es kommt auf den Wechsel von Spannung und Entspannung an, hauptsächlich ist der Beckengürtel zu berücksichtigen.

Einige Vorträge befaßten sich mit der **Narkose.** Franken (Freiburg) sprach über die Narkosewahl. Jedes Mittel hat seine Vor- und Nachteile. Manchmal ist eine Kombination das Beste. Man muß individualisieren und sich von äußeren Umständen unabhängig machen. Wichtig ist die Kohlensäureverabreichung, deren Anwendung in Amerika schon sehr verbreitet ist. Das Atmungsvolumen kann dadurch auf das Zehnfache gesteigert werden. Im Beginn der Narkose läßt sich ohne Exzitation in 4—6 Minuten eine gute Aethervollwirkung erzielen. Am Ende der Narkose beschleunigt das Mittel die Ausscheidung des Narkotikums aus dem Kreislauf. Ein einfacher Apparat erlaubt das Verfahren überall anzuwenden. Ein besonderer Apparat ermöglicht die Anwendung der verschiedensten Verfahren wie Tropfnarkose mit oder ohne Sauerstoff, Azetylen, Stickoxydul, Kohlensäure usw. Ueberdruck bis 20 cm Wasser ist leicht anzuwenden. Gegen die Explosionsgefahr des Narzylens wurden verschiedene Mittel erprobt. — Gauß (Würzburg) teilt einen zweiten Narzylentodesfall mit. Die Ursache Bildung von Narzylenkupfer, welches explosiv ist. Durch Verwendung von Bronze soll dies vermieden werden. — Polano (München) spricht über Rektalnarkose mit E. 107 und berichtet über eine Reihe von Todesfällen an verschiedenen Kliniken. Er selbst hat unter 260 Fällen das Verfahren ohne bedrohliche Nebenerscheinungen durchgeführt. Er begnügt sich mit 0,1 g pro Körperkilogramm und fügt für größere Eingriffe Aethernarkose hinzu. Besonders geeignet ist der erzielte Dämmer Schlaf zur Demonstration von Kranken im Unterricht. — Hammerschlag (Berlin) hat ebenfalls 100 Fälle mit E. 107 ohne Todesfall narkotisiert und empfiehlt das Verfahren für besondere Fälle.

Fraenkel (Breslau) zeigt im Film eine neue Operation, die Ventrosuspension der Vagina, wobei das vordere Scheidengewölbe an der Bauchwand fixiert wird. — Einen Höhepunkt der Tagung bildete eine Reihe von Vorträgen über das **Karzinom des Uterus.** Stoeckel (Berlin) demonstriert im Film die von ihm modifizierte Schauta-Staudesche Operation zur vaginalen Radikalexstirpation. Er macht einen doppelseitigen großen Schuchardt-Schnitt, eine gründliche Infiltration der Parametrien mit Novokain, Adrenalin. Außerdem bestrahlt er vor der Operation mit Radium, nachher mit Röntgenstrahlen. Unter 206 Fällen 10 primär gestorben