wirklich ein „Unfall“ vorgelegen hat. Handelt es sich nicht um einen Unfall, sondern nur um eine Blutentnahme, weil jemand in seiner Fahrweise den Eindruck eines Betrunkenen machte, so mag diese Bestimmung nicht zutreffen. Aber auch hier kommt es praktisch nicht vor, daß die Polizei den Arzt auf diese Strafbestimmung aufmerksam macht. Verweigert ein Arzt die Blutentnahme, so ist eben ein anderer dazu bereit. Schwierigkeiten würden nur entstehen, wenn ein anderer Arzt nicht erreichbar ist.

In ärztlich-ethischer Beziehung sehe ich keinerlei Grund, diese Blutentnahme zu verweigern, auch dann nicht, wenn man behandelnder Arzt ist. Auch der behandelnde Arzt wird dem Kranken soviel Objektivität entgegenbringen, daß er die Blutentnahme in einwandfreier Weise vornimmt, daß er sich nicht etwa überreden läßt, das Blut zu vertauschen, ein Fall, der mir nur einmal in meiner Erfahrung begegnet ist.

Ich bin nicht der Auffassung, daß der Arzt sich gewissermaßen entwürdigt, wenn er diese Handlung auf Ersuchen der Polizei vornimmt. Auch hier im demokratischen Staat behält der Arzt noch immer gewisse Pflichten gegenüber der Allgemeinheit. Verträgt es sich etwa mit den Pflichten des Arztes, zu begünstigen, daß der Angererkene andere Menschen totfährt? Sollte allerdings der Betreffende die Blutentnahme verweigern und würde die Polizei dem Arzt zumuten, bei Gewaltanwendung Hilfe zu leisten, so würde ich es durchaus verstehen, wenn der Arzt numehr seine Hilfe ablehnt. Doch habe ich noch niemals gehört, daß dies praktisch vorgekommen ist.

Prof. Dr. B. Mueller, Heidelberg.

Zu Frage 16: Ich verweise auf die Arbeit von Prof. Dr. E. Borchers in 3/1946 „Der Chirurg“ vom Krankenhaus Aachen. B. führt die „Desterilisierung“ nach der Methode von Schmerz aus der chirurg. Univers.-Klinik Graz mit einer kleinen Abänderung durch. Die Originalarbeit von Sch. findet sich in Bruns Beitr. z. klin. Chirurgie, Bd. CXXIX, Heft 2, S. 342 (referiert in Zbl. f. Chir. 1924, S. 1663).

Es handelt sich um die Naht der beiden Samenstrangenden über einem Mandrin. Einzelheiten sind in einer der Arbeiten nachzulesen. Gute Erfolge mit Samenstrangnaht (physiologisch kontrolliert!) werden weiterhin mitgeteilt von Büttner, Zbl. Chir. 1949, H. 2.

Dr. Fritz Gastreich, Fürth/B., Königswarterstr. 52.

Nachtrag:

„Fruchtabtreibung und Betrug“

(Ergänzende Mitteilung zu dem in H. 17/18 Sp. 665 erschienenen Aufsatz)

In der erwähnten Arbeit wurde u. a. zu der Frage, ob Follikelhormon bzw. seine synthetischen Ersatzpräparate als Abortiva geeignet sind, Stellung genommen.

Nachdem inzwischen einige in Deutschland bisher noch nicht diskutierte Arbeiten aus dem amerikanischen Schrifttum zu unserer Kenntnis gelangten, die bezüglich der Indikation zur Verabfolgung von Stilbenen einen völlig neuen Standpunkt vertreten, erscheint es gerechtfertigt, diesbezüglich eine ergänzende Stellungnahme anzufügen.

Auf Grund ihrer Untersuchungen gelangten Smith und Mitarbeiter zu der Auffassung, daß die bisherigen Vorstellungen über den Wirkungsmechanismus der weiblichen Sexualhormone einer Revision bedürfen. Sie nehmen für diesen Sektor des endokrinen Systems folgende Wechselbeziehungen an: Während Progesteron die Verwertung der Orogene erleichtert, sollen die Inaktivierungsprodukte der letzteren als Reiz für die Sekretion weiterer Mengen von Orogenen wirken. Bei Progesteronüberschuß wird die Orogenbildung gehemmt; führt man jedoch während dieser Phase von außen Orogene zu, so komme es infolge vermehrter Entstehung von Orogen-Inaktivierungsprodukten (die ja als Reiz für eine Neubildung dienen) zu einem Anstieg sowohl des Orogen- als auch des Progesteronspiegels.

Während man auf Grund der bisherigen Anschauung bei Störung oder Gefährdung der Gravidität ausschließlich Progesteron (Pro-luton usw.) zuführte und so ein Absinken des Orogenspiegels erreichte, ließ diese neue Hypothese der Hormonrelationen eine Zufuhr von Orogenen zweckmäßig erscheinen, weil dadurch Progesteron- und Orogenspiegels erhöht würden. Smith und Mitarbeiter sowohl wie auch Karnaky geben deshalb neuerdings sowohl therapeutisch bei Schwangerschaftsstörungen, als auch prophylaktisch bei Abortneigung fortlaufend hohe Dosen von Stilboestrol (= Diäthylidioxystilben = Cyren A), und war anscheinend mit gutem Erfolg.

Diesen Angaben ist zu entnehmen, daß also die Stilbene nicht nur, wie von uns bereits betont, nicht als Abortiva geeignet sind, sondern daß sogar ihre Verwendung als Therapeutikum bzw. Prophylaktikum bei drohendem Abort bzw. Abortneigung diskutiert wird.

Hiermit wird die besonders von Aufsichtsbehörden vielfach geübte Praxis, gegen Ärzte im Anzeigewege vorzugehen, welche Cyren in Fällen fraglicher Schwangerschaft verordneten, neuerlich als offenbar unberechtigt gekennzeichnet.

W. Laves, München.

Schrifttum: O. W. Smith, G. V. S. Smith, D. Hurwitz, Amer. J. Obst. Gynec. 51, 1946: 411. — O. W. Smith, G. V. S. Smith, New. Engl. J. Med. 241, 1949: 562. — K. J. Karnaky, Amer. J. Obst. Gynec. 58, 1949: 596.

Referate

Buchbesprechungen

W. Seitz: Taschenbuch der inneren Medizin. Wissenschaftl. Verlagsgesellschaft Stuttgart, 1950, 319 S., 15 Abb. Preis: Lw. DM 15,—.

Das vorliegende Taschenbuch von W. Seitz eignet sich in seinem handlichen Format von 17 × 13 cm und seiner guten Ausstattung in flexiblem Leinen wirklich dazu, in die Tasche des Arztes gesteckt zu werden. Der Autor bringt einen großen Wissensstoff in übersichtlicher, klarer Darstellung unter merklicher Hereinbeziehung der modernen Problematik in der inneren Medizin, so daß das — erfreulich leichte — stete Mitführen des Büchleins dem Praktiker sicher in vielen Lagen großen Gewinn bringt und nur empfohlen werden kann.

H. Baur, München.

Geisthövel und Kirchhoff: „Die postoperative Anurie unter besonderer Berücksichtigung der extrarenal bedingten Form“, 2. neubearb. Aufl., 112 S., 2 Abb., erschienen 1950 bei Lax, Hildesheim. Preis: DM 4,—.

Die Häufung von Anurien als postoperative Nachkrankheit in den Jahren 1946 und 1947 waren für Verf. Veranlassung, das Gebiet der postoperativen Anurie auf Grund der eigenen Beobachtungen unter eingehender Berücksichtigung des Schrifttums kritisch abzuhandeln.

Im Krankenhaus der Verf. waren damals 12 Anurien beobachtet worden, von denen 11 tödlich verlaufen waren. Die von Hellwig (Chirurg. Universitätsklinik Jena) berichteten Erfolge mit der Behandlung postoperativer Anurien mit Supronal und Pervitin konnten nicht bestätigt werden. Es ist empfehlenswert, die vorliegende Arbeit im Original zu studieren, da die gedrängten Einzelheiten nicht für ein Referat geeignet sind. Nach Abhandlung der normalen und pathologischen Physiologie der Niere wird das eigentliche Gebiet der postoperativen Anurie und der Urämie als Anuriefolge besprochen. Die Schilderung der eigenen Beobachtungen wird angefügt. Bei der Auswertung der eigenen Beobachtungen in Verbindung mit dem Schrifttum kommt Verf. zu dem Schluß, daß als Ursache für das Auftreten einer postoperativen Anurie meist das „extrarenale Nierensyndrom“ anzunehmen sei.

Prof. H. v. Seemen, München.

G. Günther, Objektive Sehschärfenbestimmung. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung Halle a. d. S., 1950. 104 S. Preis: Geh. DM 7,90.

Der optokinetische Nystagmus (ok. N.) ist eine rhythmisch oszillierende, gleichsinnige Augenbewegung, die durch senkrecht zur Gesichtslinie erfolgende Objektbewegung ausgelöst wird. (Jeder kann ihn beobachten, wenn er im fahrenden Zuge die Augen seines Gegenübers betrachtet, der aus dem Fenster sieht. Ref.) In einer Ein-