

nicht der Meinung, daß wir durchaus ein Mittel suchen müssen, um die Nachwirkung der Avertinnarkose willkürlich abzukürzen. Wer, wie wir es fast regelmäßig erleben, Vollnarkosen beobachtet, wird eine Abkürzung der Narkosendauer kaum herbeiwünschen. Der „Nachschlaf“ aber ist etwas Anderes, für den Kranken sehr Wohltuendes.

Die Herstellung der Lösung ist weiter wesentlich vereinfacht worden. Das Avertin ist in flüssiger Form vorhanden, womit das lästige Abwiegen fortfällt.

Eine weitere, noch zu lösende Frage ist die, ob es sich bestätigt, daß die verschiedenen Konzentrationen (2—2½—3%) auch verschiedene Wirkungen haben und daß die geringer konzentrierten Lösungen eine höhere als die heute meistens übliche Dosis (0,1 g pro Kilogramm) ebenso gefahrlos gestatten. Nach praktischen Erfahrungen kann ich mitteilen, daß in 2½%iger Lösung Mengen von 0,13 bis 0,16 g pro Kilogramm entsprechend meinen früheren Angaben durchaus anwendbar sind.

Das Mittel ist heute freigegeben und im Handel erhältlich. Im allgemeinen Interesse betone ich, ebenso wie viele andere, daß die ersten Anfänge mit dem Avertin vorsichtig gemacht und auf keinen Fall Vollnarkosen erzwungen werden sollten! Die Avertinnarkose muß, ebenso wie jede andere, gelernt werden, und gerade der neue Weg und das in allen Einzelheiten ungewohnte Verfahren wird erst mit wachsender Erfahrung zu dem vollen Ausschöpfen der Avertinwirkung führen. Wer das Avertin nur als Einschläferungsmittel oder nur als Basisnarkotikum betrachtet, der wertet es nicht voll aus. Es ist, in entsprechender Weise angewandt, ein Narkotikum mit hervorragenden Eigenschaften. Auch wir betrachten es als einen sehr großen Fortschritt auf dem Gebiete der Schmerzbetäubung. Die Urteile der Kranken und die Erfahrungen der Chirurgen, auf welche ich mich im Vorliegenden allein beschränke, rechtfertigen den größten Eifer bei der weiteren Ausarbeitung der Methode.

Gesundheits- und Krankenfürsorge.

Wie viele Frauen sterben an den Folgen eines Abortes jährlich?

Von Kreisarzt Dr. Engelsmann in Kiel,

Prof. Pankow sagt in seinem Aufsatz (Nr. 41):

„Wir können mit Sicherheit sagen, daß jährlich mindestens 25 000 Frauen in Deutschland an den Folgen der Abtreibungen zugrundegehen. Ueberträgt man die Zahl der Todesfälle nach Abort, die Nevermann aus dem Gesundheitsamt in Hamburg genau festgestellt hat, auf die Gesamtzahl der Aborte, so würden daraus sogar über 48 000 Todesfälle nach Abort jährlich in Deutschland resultieren.“

Da auch im Reichstage die Todeszahl von 30 000 genannt wurde, sehe ich mich veranlaßt, da ich mich jahrelang mit der Statistik der Fehlgeburten befaßt habe, auf die Unrichtigkeit dieser Zahlenangaben hinzuweisen. Nach Nr. 4, Reichsgesundheitsblatt 1928, starben in Deutschland an Kindbettfieber 1739 Frauen 1927; 1872 1926, und zwar nach rechtzeitiger Geburt und nach Fehlgeburt!

Fragen wie die Preußische Statistik, die den Anspruch auf größte Genauigkeit in der größten Gebietseinheit macht, so starben

1926	4055 Frauen im Kindbett, darunter	2086 an Kindbettfieber
1925	4298 „ „ „ „	2318 „ „
1924	4576 „ „ „ „	2497 „ „

In den Medizinalstatistischen Nachrichten 1927, 14. Jahrgang. Seite 152 folg. findet sich die Aufspaltung:

in den Städten	1075
auf dem Lande	117
Fälle	1192

Da zu kommen Todesfälle an „sonstigen Folgen der Schwangerschaft usw.“, nach Fehlgeburt

in den Städten	243
auf dem Lande	87
	330

zusammen 1522 Fälle.

Der Berichterstatter fügt hinzu:

„Die recht erheblich stärkere Belastung der Städte ist aber, wie an dieser Stelle bereits wiederholt dargelegt wurde, wenigstens teilweise darauf zurückzuführen, daß einerseits der Anteil der städtischen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung seit 1913 gewachsen ist und daß andererseits die Stadt in einer ganzen Reihe von Fällen als Sterbeort (Krankenhäuser) auch von Landbewohnern in Betracht kommt, während das Umgekehrte nur selten der Fall ist.“

Vergleicht man aber die Preußische Statistik nach ihren einzelnen Positionen, so findet man nirgends eine Uebersterblichkeit des weiblichen Geschlechts in einer andern Todesgruppe, in der diese verkannten oder verheimlichten Todesfälle untergebracht sein sollten. Weder Nr. 10b noch Nr. 14 oder Nr. 16 lassen eine solche Deutung zu. Die Relativzahlen der Sterbefälle an Kindbettfieber zeigen auch in

den Jahren 1903—1925 keine Schwankungen, die auf fehlerhafte Diagnosen in großem Ausmaß deuten. Die Ziffern bewegen sich von 0,56—0,61 auf 10 000 Lebende überhaupt.

Die Letalität der fieberhaft verlaufenden Fehlgeburten ist zwar sehr groß, liegt in Kiel zwischen 52 und 73% der Erkrankten. Die Mortalität, bezogen auf 1000 Fehlgeburten (bekannte), ist aber gering 0,65—1,71. Schätzt man die Fehlgeburten in Deutschland auf 600 000, so kämen bei diesem Verhältnis bis „1026“ Todesfälle auf Rechnung der Fehlgeburten. Diese Zahl ist zu niedrig, denn die Gesamtzahl für Deutschland war 1927 mit 1739, 1926 mit 1872 angegeben einschließlich der Todesfälle nach rechtzeitiger Geburt (Reichsgesdh.bl. 1928 Nr. 4). Diese Zahlen müssen zwangsläufig, wie aus der Preußischen Statistik ersichtlich ist, erhöht werden (1522 Fälle 1924 für Preußen), aber niemals erhält man bei kritischer Prüfung 25 000 oder gar 48 000 Todesfälle für Deutschland.

Daß ich im übrigen mit den Ausführungen von Pankow vollkommen einverstanden bin, möchte ich ausdrücklich feststellen.

Zur Bestimmung des Wärmehaltungsvermögens von Bekleidungsstoffen.

Von Reg.-Rat Dr. A. Müller, Mitglied des Reichsgesundheitsamts in Berlin.

In Band 57 der Arbeiten aus dem Reichsgesundheitsamte habe ich auf Seite 314—316 Versuche über die Bestimmung des Wärmehaltungsvermögens von Kleiderstoffen mit Hilfe des Davoser Frigorimeters mitgeteilt, bei denen die überraschende Feststellung gemacht wurde, daß in ruhender Luft von der mit sehr dünnem Strumpfgewebe überspannten Frigorimeterkugel eine größere Wärmemenge abgegeben wird als von der unbedeckten Kugel.

In Nr. 4 des 54. Jahrganges dieser Wochenschrift, S. 146, berichtet Bachmann über ähnliche, unter Verwendung des Hillschen Katathermometers ausgeführte Untersuchungen und glaubt auf Grund seiner Feststellungen den Schluß ziehen zu müssen, daß die von mir beobachtete „paradoxe“ Erscheinung auf einer nicht ganz richtigen Ueberlegung meinerseits beruhe. Ich hätte nämlich den Fehler gemacht, der auch ihm zunächst unterlaufen sei, die Stoffe vor dem Versuch nicht auf die Temperatur des die Wärme abgebenden Körpers, in meinem Falle also auf die der Frigorimeterkugel, zu erwärmen.

Wer die Einrichtung des Frigorimeters kennt und aus meiner Arbeit, deren Erscheinungsort übrigens von Bachmann nicht angegeben ist, ersieht, daß die Beobachtungszeiten von 10 bis zu 80 Minuten ausgedehnt wurden — bei den hier in Betracht kommenden Versuchen betrug sie mindestens 60 Minuten —, und mit der Ablesung nicht eher begonnen wurde, als bis sich die Eisschranktemperatur, die durch das Einstellen der Meßapparatur etwas angestiegen war, wieder ausgeglichen hatte, dem muß es klar sein, daß bei meinen Versuchen der von Bachmann vermutete Versuchsfehler gar nicht in Betracht kommen kann. Ich möchte aber noch hinzufügen, daß die Frigorimeterkugel zunächst mit dem Stoff überspannt und dann erst der Heizstrom eingeschaltet wurde; mit der Ablesung also zwangsläufig zum mindesten nicht eher begonnen werden konnte, als bis die Stromzufuhr zum erstenmal durch das Kontaktthermometer unterbrochen wurde, die Kugel mit dem Stoff sich also auf 33° erwärmt hatte. Wie aber schon erwähnt, wurde bei meinen Versuchen schon mit Rücksicht auf den Temperatureausgleich im Eisschrank mit der Vornahme der ersten Ablesung noch länger gewartet. Es war also in jedem Falle hinreichend Zeit vorhanden, um einen Wärmeausgleich zwischen der allmählich sich erwärmenden Kugel und dem sie bedeckenden Stoff herbeizuführen, was mir auch die übereinstimmenden Ergebnisse mehrerer hintereinander bei fortlaufendem Versuch an dem gleichen Stoff vorgenommenen Messungen beweisen.

Somit kann ich die Erklärungsversuche Bachmanns für meine Befunde nicht als zutreffend anerkennen und muß bis auf weiteres die ihnen von mir gegebene Deutung aufrechterhalten.

Wenn Bachmann den meinen ähnliche Ergebnisse nur beim Unterlassen der Vorwärmung der Stoffe erhielt, so liegt das nach meiner Ansicht daran, daß das Katathermometer für den vorliegenden Zweck viel weniger geeignet ist als das Frigorimeter, bei dem die zum Versuch benutzbare Stofffläche sehr erheblich größer als beim Katathermometer ist, ihre Erwärmung auf eine den natürlichen Verhältnissen weit mehr entsprechende Weise als bei der von Bachmann geübten Methodik erfolgt, und vor allem die Beobachtungsdauer beliebig lange ausgedehnt und der gleichmäßige Verlauf der Wärmeabgabe ohne Unterbrechung des Versuchs durch öftere Ablesungen kontrolliert werden kann.