

Versuche sind für Wissenschaft und Praxis gleich bedeutungsvoll. — Kütz: Leinenläppchen und Seidenfäden verhalten sich sehr verschieden.

Ruge: **Tropenhygienische Beobachtungen während der Auslandsreise des Kreuzers „Karlsruhe“.** Erfolger der Behandlung mit Antimonpräparaten, besonders bei Kala-Azar sehr günstig. Bereits in Kreta erhebliche Verbreitung des Trachoms und der Lepra. Bestrebungen, Lepröse nach Möglichkeit zu isolieren, Behandlung mit Chaulmoograestern und Jodkali in steigenden Dosen. In Tanga bereits Vorkommen der Schlafkrankheitsfliege, bisher noch keine Erkrankungen in der Umgegend. — Kapstadt: Bau einer neuen großen Universität mit zahlreichen Instituten und Kliniken fast vollendet. Großzügige Stiftungen. In Brasilien zur Zeit kein Gelbfieber mehr. Durch intensive Arbeiten der Gesundheitsbehörde weitere Fortschritte in der Mückenbekämpfung. In Rio de Janeiro allein 18000 Leute an Bekämpfungsmaßnahmen beteiligt. Durch Rockefeller in Bahia Bau eines großen Gelbfieberlaboratoriums. Bisher keinerlei Sicherheit über den Erreger. Ablehnung des Bac. hepatodystrophicus von Kutschinsky und der Spirochaeta icterogenes von Noguchi. Wahrscheinlich filtrierbares Virus. Aussichten für deutsche Aerzte im Ausland infolge der Wirtschaftskrise schlecht, in jedem Staat Beherrschung der Landessprache, Ablegung von Reifeprüfung und Staatsexamen erforderlich. Im Mandatsgebiet keine englische Prüfung mehr notwendig, aber auch hier schlechte Zeiten infolge der allgemeinen Krise.

Besprechung. Delbanco (Hamburg) a. G.: Delbanco hat in Hamburg mehrere Fälle von endemischem klimatischem Bubo gesehen, deren Genese in einer Hafenstadt über Mädchen führen kann, die mit Seeleuten Verkehr hatten. Beim weichen Schanker soll die gesunde Scheide der Träger des Ducrey-*Unna-Bazillus* sein können. Vielleicht ist solches auch beim klimatischen Bubo der Fall. — Weigmann spricht über Amöbenruhr und führt den Amöbenruhrfilm der I. G. Farbenindustrie vor.

Hanssen.

Tübingen, Medizinisch-Naturwissenschaftlicher Verein, 6. und 20. VII. 1931.

(6. VII.) A. Mayer: **Grundlagen der Sterilisierung.** An der Tübinger Frauenklinik wurden in 12 Jahren 219 Tubensterilisierungen vorgenommen (= 0,5% des Gesamtmaterials), also große Zurückhaltung. Das Material verteilt sich auf 4 Gruppen: Sterilisierung + Schwangerschaftsunterbrechung 89, Sterilisierung + Sectio caesarea 49, Sterilisierung + gynäkologische Operation 54, reine Sterilisierung 27. Die Indikationen zerfielen in 3 Gruppen: Geburtshilflich-gynäkologisches (z. B. enges Becken) 84, medizinische (z. B. Lungentuberkulose) 110, medizinisch-eugenische (z. B. Epilepsie, Psychosen) 25. Sterilisierung aus rein eugenischen Gründen (Verbrecher, Minderwertige) ist zur Verhütung der Bevölkerungserpöbelung erwünscht. Die Grundlagen sind aber noch sehr unsicher, da die Vererbungsgesetze noch nicht genügend bekannt sind und da die herrschende Rechtslage den Eingriff vorerst nicht erlaubt. Amerika ist uns mit seiner Zwangssterilisierung bei Verbrechern vorausgeeilt. Etwas Ähnliches wäre auch bei uns zu begrüßen. Schwache Ansätze dazu enthalten jene Bestrebungen, wonach künftig die Sterilisierung aus eugenischen Gründen wenigstens unter Zustimmung des Betreffenden gestattet sein soll. Bei Sexualverbrechern wäre an Stelle der Sterilisierung aber die Kastration angebracht; da man damit nicht nur minderwertige Nachkommen, also weitere Verbrecher, sondern vielleicht auch durch Abtötung des krankhaften Triebes weitere Verbrechen verhindern könnte. Sterilisierung aus rein wirtschaftlichen Gründen sollte von den Aerzten schon deswegen abgelehnt werden, weil es ein ungesunder Notbehelf ist, wirtschaftliche Not mit medizinischen Mitteln anzugreifen und sie dafür dem Operateur die Verantwortung aufzubürden. Sie ist auch vom Gesetz nicht gestattet. Sterilisierung zum Zwecke gefahrloser Triebbetätigung widerspricht „den guten Sitten“ und „der Uebung eines gewissenhaften Arztes“ und wird darum gesetzlich wohl immer unstatthaft bleiben. — In der Anwendung antikonzeptioneller Mittel ist ein starker Umschwung der ärztlichen Stellungnahme eingetreten. Früher galt es als standeswidrig, sich überhaupt bei der ärztlichen Beratung damit zu beschäftigen, dann kam die Anerkennung der medizinischen Indikation, und jetzt findet auch die wirtschaftliche Indikation starke Befürwortung. Zum mindesten aber bestehen gegen die hemmungslose Anwendung antikonzeptioneller Mittel manche

ernste Bedenken. Vor allem droht bei hemmungsloser Triebherrschaft sittliche Verwilderung besonders unter der Jugend, Entwürdigung und Entwertung der Frau, und vor allem die Entvölkerung. Die Gefahr ist um so größer, als die „Geburtenkontrolle“ nur einen Teil eines Programmes und eines Prozesses zur Auflösung von Familie und Staat darstellt. Sexual- und Eheberatungsstellen sind daher nur anzuerkennen, wenn sie von Aerzten geleitet werden, und wenn die Aerzte sich ihrer Verantwortung vor der Zukunft bewußt sind und nach ärztlichen Gesichtspunkten handeln. Wenn die Aerzte ihrem Volk Führer bleiben wollen, dann dürfen sie sich nicht einfach vom Strom der Zeit mitreißen lassen, sondern müssen sich bewußt bleiben, daß sie neben der Sorge um die körperliche Gesundheit auch eine Sendung zur Wahrung sittlicher Güter haben.

A. Pfleiderer: **Nichtoperative Methoden der Schwangerschaftsverhütung.** Die Konzeptionsverhütung als ärztliche Aufgabe verlangt eine klare, saubere und strenge Indikation. In Frage stehen absolut medizinische, relativ medizinische, eugenische und soziale Gründe. Wieweit es physiologischerweise eine empfängnisgeschützte Zeit gibt, steht noch nicht sicher fest. Die verschiedenen Methoden der temporären Sterilisierung sind bis jetzt nicht genügend ausgebaut. Deshalb ist die Konzeptionsverhütung vorläufig noch auf mechanische Schutzmittel in Verbindung mit Antikonzipienten angewiesen.

(20. VII.) Gnant (Stuttgart) a. G.: **Besuch in den Laboratorien des Prof. Dr. Serge Voronoff in Schloß Grimaldi in San Luigi. Ein medizinisches Erlebnis.** Verfasser berichtet über seinen am 9. IV. dieses Jahres ausgeführten Besuch der tierexperimentellen Laboratorien von Voronoff. Der Mitarbeiter Voronoffs, Dr. Alexandrescu, teilte ihm unter anderem mit, daß es ihnen gelungen sei, aus dem Blute von Rheumatikern Mikroben zu züchten, die auf das Tier übertragen, Kropf und Herzstörungen verursachen, daß Entkropfte nicht an Krebs sterben, daß die Blutgruppen bei den Anthropoiden gleich seien wie beim Menschen; das deutsche Buch gelte immer noch als das gründlichste in der Welt. Der Vortragende erklärte dann an der Hand von Lichtbildern die Voronoffsche Verjüngungsoperation, wobei besonders betont wurde, daß in den Voronoffschen Laboratorien streng wissenschaftlich gearbeitet würde, die Ergebnisse verdienten ernst genommen zu werden.

Siegmund (Stuttgart), a. G.: **Der neuromuskuläre Apparat des Wurmfortsatzes bei der chronischen Appendizitis.** In Bestätigung der Befunde von Röble läßt sich eine Bewegung des dem Lebenden oder der frischen Leiche entnommenen Wurmfortsatzes auf verschiedene Weise darstellen. Die Muskelkontraktion führt zur Entleerung des Inhaltes; Kotzurückhaltungen weisen auf eine Insuffizienz des muskulären Apparates. Die von Schridde beschriebene Kotdruckatrophie ist nicht nur der Erfolg einer einfachen Ueberdehnung der verschiedenen Wandschichten, sondern der Ausdruck einer echten Atrophie und Insuffizienz der Muskulatur. Eine besondere Art der chronischen Appendizitis, die im deutschen Schrifttum wenig bekannt ist, ist dadurch ausgezeichnet, daß die meist exzentrische Lichtung durch die Verdickung der äußeren Wandschichten eng ist. In der Schleimhaut ist das lymphatische Gewebe zurückgebildet; die Muscularis mucosae ist hypertrophisch. In der stark verbreiterten, vielfach von Fettgeweben durchsetzten Submukosa fallen eigentümliche Nerv-Muskelstränge auf, die in den inneren Abschnitten reichlicher sind. Die Nervenzwucherungen bilden eigenartige Knäuel von Fasern und Zellen. Die exzessive Wucherung der nervösen Elemente steht in Beziehung zu glatten Muskelbündeln. Der Auerbachsche Plexus ist meist stark hypertrophisch. Diese Hypertrophien des neuromuskulären Gewebes stehen in enger Beziehung zu den Neurombildungen in den Obliterationen des distalen Drittels. Die Obliterationen des Spitzenbereiches scheinen nur weitere Stadien der bei der beschriebenen Form der Appendicitis chron. eigentümlichen Lichtungsverengung zu sein. Folgen schwerer phlegmonöser Prozesse nach einem typischen Primäraffekt scheinen es nicht zu sein, sondern eher fortgeschrittenere Stadien einer selbständigen larvierten Appendicitis. Das Bild der Appendicitis fugax (Aschoff) ist bei „gestohlenen“ Wurmfortsätzen außerordentlich häufig, ohne daß klinisch irgendwelche Beschwerden bestanden. Eine Uebertragung der auch von Röble und Masson beschriebenen morphologischen Veränderungen des neuromuskulären Gewebes bei der selbständigen chronischen Appendizitis auf funktionelle Abänderungen ist zur Zeit noch nicht möglich. Die Selbständigkeit des Verhaltens des submukösen und mukösen Nervengeflechts im Wurmfortsatz geht aus ihrer fast gesetzmäßigen Beteiligung bei