

Frankfurt a. M. Dr. med. H. U. Albrecht hat sich für innere Medizin und Röntgenologie habilitiert. Thema der Antrittsvorlesung: „Die Röntgendiagnostik der Magengeschwülste. Zur Frühdiagnose des Magenkrebses“. — Dr. med. et phil. nat. Hans Bohn hat sich für innere Medizin habilitiert. Thema der Antrittsvorlesung: „Die klinische Bedeutung des Elektrokardiogramms bei regelmäßigem Herzrhythmus“.

Freiburg. Die Medizinische Fakultät beabsichtigt vom 24.—28. November 1930 einen Fortbildungskurs für praktische Aerzte abzuhalten. Nähere Auskunft erteilt Prof. Rost, Freiburg i. Br., Universitäts-Hautklinik.

Halle. Prof. Fritz Härtel (Chirurgie), der 8 Jahre die Chirurgische Klinik an der medizinischen Akademie in Osaka leitete, ist wieder nach Deutschland zurückgekehrt.

Hamburg. In der medizinischen Fakultät haben sich habilitiert: Dr. Hans Demme für Neurologie, Dr. Paul Kimmelstiel für Pathologie und Dr. Seel für Pharmakologie.

Köln. Hofrat Dr. Hans v. Haberer-Düsseldorf hat den Ruf als Nachfolger von Geh. Rat Prof. Otto Tilmann angenommen. (hk.)

Marburg. Im Sommersemester 1930 4245 immatrikulierte Studierende. In der Medizinischen Fakultät 1125 (961♂ u. 164♀). — Professor Dr. Versé, Direktor des Pathologischen Instituts, wurde zum Rektor der Universität, Professor Dr. Ruete, Direktor der Hautklinik, zum Dekan gewählt.

München. Habilitiert für Chirurgie: Assistenzarzt der chirurgischen Poliklinik, Dr. Max Ernst. (Habilitationsschrift: „Experimentelle und klinische Untersuchungen über den Einfluß anisotonischer Lösungen auf Gehirn und Liquor“. Antrittsvorlesung: „Ueber die Grundlagen der modernen Gehirnchirurgie“.)

Tübingen. Dem Privatdozenten am Physiologischen Institut, Dr. Matthäi, wurde die Dienstbezeichnung Professor verliehen.

Bern. Prof. L. Asher (Physiologie) wurde zum Rektor gewählt.

Wien. Am 31. Juli feiert Hofrat Prof. Anton Frhr. v. Eiselsberg, der Direktor der I. chirurgischen Universitätsklinik, seinen 70. Geburtstag.

Todesfälle.

71 Jahre alt, starb der Chirurg Professor Karl Bayer. Ein Schüler Gussenbauers, hat er lange Jahre der Deutschen Universität in Prag angehört.

Kurz vor Vollendung des 81. Lebensjahres verschied am 21. Juli in Berlin der frühere langjährige Direktor der inneren Abteilung am Krankenhaus Friedrichshain, Geh. Medizinalrat Professor Dr. Paul Fürbringer. (hk.)

In Szegedin starb der ordentliche Professor für innere Medizin und Direktor der medizinischen Klinik an der dortigen Universität, Dr. Nikolaus Jancso, im Alter von 61 Jahren. (hk.)

Am 21. d. M. verschied in Berlin der dirigierende Arzt der inneren Abteilung der neuen Poliklinik der jüdischen Gemeinde am Bülowplatz in Berlin, Prof. Dr. Carl Lewin, im Alter von 54 Jahren. (hk.)

Im Alter von 59 Jahren starb infolge Herzschlages am 21. Juli der ordentliche Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie und Direktor der I. Frauenklinik an der Wiener Universität, Hofrat Dr. Heinrich Peham. (hk.) Nachruf folgt.

In Danzig starb am 20. Juli der Facharzt für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Dr. Paul Vorderbrügge, Mitglied der Aerztekammer, des Geschäftsausschusses der Berufsvereinigung der Aerzte und des Aerztlichen Ehrengerichts der Freien Stadt Danzig, im 55. Lebensjahre. (hk.)

In Wien verschied der Privadozent für Zahnheilkunde an der dortigen Universität, Dr. Julian Zilz, im Alter von 59 Jahren. (hk.)

Korrespondenz.

Zu der in Nr. 19 der Münch. med. Wschr. erschienenen Veröffentlichung von Backmund und Ekert „Röntgenstrahlung durch einen mit Ventilröhre arbeitenden Hochfrequenzapparat“ wird uns vom Institut für physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität München mitgeteilt, daß es in der Zwischenzeit der herstellenden Firma gelungen ist, an dem dort aufgestellten Apparat durch Einbau einer besonders abgedichteten strahlenschutzsicheren Metalix-Röhre an Stelle der Ventilröhre die Strahlung soweit zu beseitigen, daß eine Gefährdung des bedienenden Personals selbst bei Dauerbetrieb nicht mehr in Betracht kommt.

Fragekasten.

Zu Frage 184, S. 1220 d. Wschr.: Zur weiteren Beleuchtung der hier aufgeworfenen Rechtsfrage sei auf einen S. 640, Nr. 29, der Aerztl. Mitt. erschienenen Aufsatz von Dr. jur. A. Elster verwiesen, in dem dieser sich auf den Standpunkt stellt, daß durch die Einführung von

Kontrastmullfabrikaten „der Operateur verpflichtet sei, sich dieses Gewebes zu bedienen, um Nebengefahren, die bei einer Operation auftreten, auf ein Minimum herabzudrücken, d. h. sich a) den sofortigen Nachweis eines etwaigen Zurückbleibens von Gewebestücken und b) die sofortige und verhältnismäßig leichtere Entfernung (da man die Stelle genau feststellen kann) zu sichern und daß dadurch die vom Arzt zu verlangende Sorgfalt prästiert und die Haftung beseitigt werde“. Schriftl.

Frage 190: Zur quantitativen, klinischen und chemischen Analyse mit dem Hellige-Kolorimeter sind von Autenrieth-Königsberger und deren Mitarbeitern zahlreiche Methoden angegeben, u. a. auch zur Blutzucker-, Reststickstoff- und Harnsäurebestimmung. Was ist ganz allgemein und insbesondere von den letzteren Methoden zu halten? Welche Vor- bzw. Nachteile bieten sie? Können sie verbessert werden? Wo befindet sich kritische Literatur hierüber?

Antwort: Wie H. Kleinmann ausführt, beruht der Vorzug des Kolorimeters nach Autenrieth auf seiner Handlichkeit, die schnellste Ausführung gestattet, sowie auf der Vermeidung jedweder Rechnung. Denn der Gehalt der untersuchten Lösung kann prozentisch direkt an der Skala unter Uebertragung auf Kurven abgelesen werden. Andererseits wird die Genauigkeit der Messung dadurch in Frage gestellt, daß es sich um Anwendung einer empirischen Skala handelt, und daß der betrachtete Keilausschnitt nicht planparallel ist und daher nur eine angenähert genaue Einstellung gestattet. Der größte Nachteil des Autenriethschen Apparates beruht aber in häufig vorhandenen Farbdifferenzen zwischen der untersuchten Flüssigkeit und dem Standardvergleichskeil. Die Färbung der untersuchten Flüssigkeit fällt aus unbekanntem Gründen nicht immer gleich der des Vergleichskeils aus. Infolgedessen ist ein Vergleich nicht selten unmöglich. Mit Recht weist aber H. Kleinmann darauf hin, daß, wenn man auf den Standardvergleichskeil verzichtet und sich die Testlösung der Reaktion entsprechend jedesmal frisch herstellt, die Bequemlichkeit, die den Hauptvorteil des Autenriethschen Apparates bildet, wegfällt.

Näheres bei H. Kleinmann, Kolorimetrie und Nephelometrie im Biochemischen Laboratorium in Aberhalden, Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden. Abt. IV, Teil 3, erste Hälfte. Berlin und Wien 1924; Literatur bei H. Freund, Leitfaden der kolorimetrischen Methoden für den Chemiker und Mediziner, Wetzlar 1928. Ernst Wiechmann-Magdeburg.

Frage 191: Wie verhält es sich mit der Konzeptionsmöglichkeit bei Coitus intra menses, und sind Infektionen oder sonstige Gesundheitsschädigungen durch denselben bekannt?

Antwort: Zur Zeit der Menstruation ist kein reifes befruchtungsfähiges Ei vorhanden, denn die Menstruation tritt ein, wenn infolge Absterbens des unbefruchteten Eis die hormonale Steuerung der Schwangerschaftsvorbereitung in der Korpuschleimhaut aufhört. Das nächste befruchtungsfähige Ei wird erst am 10. bis 14. Tage des Intermenstruums frei; solange müßten sich also die bei Coitus intra menses eingebrachten Spermatozoen lebendig und befruchtungsfähig erhalten. Das ist nach unseren heutigen Kenntnissen so gut wie unmöglich. (Vergl. die Arbeit von Knaus, ds. Wschr. 1929, Nr. 28.) Die Infektionsmöglichkeit bei Coitus intra menses ist natürlich besonders bezüglich der Aszension bei Gonorrhoe erheblich gesteigert. Von sonstigen möglichen Gesundheitsschädigungen des — im übrigen sowohl im Talmud als im Alten Testament, sowie in weitesten Kreisen und bei vielen Volksstämmen aus hygienischen und ästhetischen Gründen verpönten — intramenstruellen Verkehrs kommt nervöse Irritation und vermehrte Blutung bei der Frau in Betracht. Nach Zeissl, Finger, Neisser, Fürbringer wird beim Manne öfters eine, wenn auch harmlose, Urethritis, bedingt durch die intra menses vermehrte Scheidenflora, beobachtet.

Albrecht.

Aerzte-Rundfunk.

(Auf Welle 1649 über Königswusterhausen.)

15. August 1930, 19.25—19.40 Dr. Karplus-Berlin: Wann soll der Praktiker zu diagnostischen Zwecken eine Röntgenuntersuchung vornehmen? — 19.40—19.45: Das Neueste aus der Medizin.

Zahnärzte-Rundfunk.

8. August 1930, 19.30—19.50: Dr. Muskat-Berlin: Zahnärztliche Berufskrankheiten mit besonderer Berücksichtigung des Plattfußes.

„Die Insel“ siehe Seite 21 des Anzeigenteils dieser Nummer.