

keine Kassen mehr gibt. Die freiwilligen Beiträge fließen nicht mehr. Die neue Organisation der Verrechnungsstellen ist in ständiger vikarierend einzutreten. Dann unsere Pensionsversicherung. Die Pensionsversicherungs-kommission wird bei 10 Proz. Abzug vom Reineinkommen des Arztes die Hälfte der Pension eines Briefträgers herauschlagen. Damit ist dem Einzelnen, der Familie, nichts gedient, dem Staate nicht, weil der Alte sich nicht zur Ruhe setzen kann, dem Staate nicht, weil der Einzelne sich nicht pensionieren lässt. Die Privatverrechnungsstelle setzt die ganze Versorgung durch, weil sie die Prozente von unseren schwachen Schultern auf die starken Schultern des Publikums überträgt. Zukunftsbild: Irgend eine grosse Stadt, ein grosser Platz, auf ihm ein grosses Haus — das Haus gehört uns. In den oberen Stockwerken Bureaus, 8 für Bayern. In diesen laufen sämtliche Rechnungen bayer. Aerzte ein, gehen an die Adressen hinaus, die Gelder strömen herein in die Aertzebank im Erdgeschoss. Jeder Arzt hat ein Scheckbuch auf die Aertzebank. Wenn seine Buchforderung feststeht, kann er über $\frac{3}{4}$ derselben verfügen. So wird es kommen, aber nur wenn die Aerzte einig sind.

Herr Rechtsanwalt Schneider aus unserem Rechtsschutzvereinsyndikat bespricht kurz Vorkommnisse aus der Praxis der ärztlichen Klagestellung und Rechnungsstellung, des Mahnverfahrens, der Einbeziehung der Geldentwertung.

Herr Grünwald beantwortet einige an die Gebührenkommission gestellte Anfragen, fordert, dass, um Allgemeinheit herzustellen, alle Mitglieder des Bez.-V. verpflichtet werden, den Anschlag anzuhelfen, und bringt den Antrag der Gebührenkommission: Der ärztliche Bezirksverein übernimmt die Kostenhaftung für die Durchführung eines Prozesses bis zur letzten Instanz zur Klärung der Rechtsverhältnisse in der Privatpraxis.

Mitternacht ist vorüber. Für die weitere Aussprache wird ein eigener Abend festgesetzt werden. F r e u d e n b e r g e r.

Kleine Mitteilungen.

Zum Münchener Dermatologenkongress (Pfingsten 1923).

Während in Oesterreich unter dem Einfluss des grossen Ferdinand v. Hebra und seiner ausgezeichneten Schüler die Dermatologie und Syphilidologie sich schon früh die ihr gebührende Stellung an den Universitäten erringen konnte, erfolgte der Aufstieg dieses Spezialfaches an den reichsdeutschen Hochschulen zunächst langsam und zögernd. Wohl gelang es dem unvergesslichen, leider viel zu früh (1916) dahingerafften Albert Neisser schon frühzeitig, in Breslau eine vorbildliche Klinik und eine berühmte gewordene Dermatologenschule zu schaffen, aber erst spät, nämlich 1907, wurde ihm das erste reichsdeutsche Ordinariat zugebilligt, dem einige Jahre später (1911) für Edmund Lesser in Berlin das zweite folgte. Durch Zusammenschluss der reichsdeutschen dermatologischen Hochschullehrer gelang es dann, die bereits in mehrfachen Eingaben als dringend notwendig geforderte Fachprüfung im Staatsexamen endlich durchzusetzen, wobei diese merkwürdigerweise zuerst für Studierende der Zahnheilkunde und erst später für Vollmediziner eingeführt wurde. In den Grossstädten waren inzwischen zum Teil glänzend eingerichtete städtische Kliniken ausgebaut worden und so kam es, dass bei der Gründung der Universität Frankfurt ein drittes Ordinariat übernommen wurde. Inzwischen war während des Krieges die Bedeutung des Faches für Wissenschaft, Unterricht und Volksgesundheit, für die sich auf A. Neissers und A. Blaschkos Veranlassung auch Generalgouverneur v. Bissing lebhaft eingesetzt hatte, auch weiteren Kreisen klar geworden, und die bei der Bonner Dermatologentagung im September 1917 zu einer Fachvereinigung zusammengeschlossenen dermatologischen Hochschullehrer forderten nunmehr in einer eingehend begründeten Denkschrift

1. die Gründung genügend grosser und gut ausgestatteter Hautkliniken und Polikliniken an allen Universitäten oder deren zeitgemässen Ausbau,
2. die Errichtung ordentlicher Professuren an allen Hochschulen,
3. wenigstens zweisemestrigen Unterricht für die Studierenden,
4. hinreichende Möglichkeit der Fortbildung für praktische und beamtete Aerzte.

Diese Forderungen wurden von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in wirkungsvollster Weise unterstützt und fanden bei der Reichs- und den Staatsregierungen, sowie bei vielen Abgeordneten volles Verständnis. So wurden zunächst in Bonn, dann in Giessen, Leipzig usw. die Fachvertreter zu Ordinarien ernannt, und nachdem beim Hamburger Dermatologenkongress (Pfingsten 1921) bereits 8 planmässige und 8 persönliche Ordinariate erreicht worden waren, sind nun in Preussen alle Fachvertreter Ordinarii, und im übrigen Deutschland ist bis auf Hamburg, Jena und Erlangen das gleiche Ergebnis erzielt worden. Die Zahl der etatsmässigen Ordinariate hat sich dabei bisher auf 10 erhöht (Berlin, Bonn, Breslau, Frankfurt, Giessen, Köln, Leipzig, München, Rostock, Würzburg).

Auch bezüglich des Unterrichts und des Auf- und Ausbaues der dermatologischen Kliniken ist in Preussen und den übrigen Bundesstaaten ein sehr erfreulicher Fortschritt zu verzeichnen, wenn auch noch nicht alle Bedürfnisse und Wünsche erfüllt werden konnten und noch vieles nachzuholen bleibt.

So hat die reichsdeutsche Dermatologie sich im grossen und ganzen die ihr zukommende Stellung an den deutschen Universitäten errungen und darf sich des späten, aber auch schnellen Aufstiegs freuen, für den sie allein, die dabei verständnisvoll und wohlwollend mitgewirkt haben, unverbrüchlich dankbar bleibt, in der bestimmten Hoffnung, dass nun bald an den noch zurückgebliebenen Hochschulen die noch fehlenden Einrichtungen geschaffen und die Erhebung zu planmässigen Ordinariaten überall durchgeführt wird.

Dass diese Entwicklung auch der deutschen Wissenschaft und Aertze-schaft zugute kommt, zeigt die grosse Zahl neuer hoffnungsvoller Dozenten und trefflich vorwärtsstrebender Fachärzte und die trotz aller Entbehrungen und Not an materiellen Mitteln doch rastlos weiterschreitende deutsche Forscherarbeit auf dem Gebiete der Haut- und Geschlechtskrankheiten.

E. Hoffmann - Bonn.

Die Fruchtabtreibung bei Ovid.

In den Liebes-Elegien Ovids (wer flüchtet in diesen Zeiten nicht gerne für eine Weile weit zurück in andere Zeiten und andere Welten?) stosse ich auf zwei Elegien, von denen die Herausgeber Osiander und G. Schwab 1854 sagten: „dass Ovid in dem Streben, neu sein zu wollen, oft zum paradoxen, unsittlichen, ‚ekelhaften‘ greife“.

Unter dem ekelhaften verstehen sie die Elegien, die von der Abtreibung handeln. Das ist nun nicht verwunderlich, wenn wir wissen, dass Osiander und Schwab als Geistliche von der Zeit Ovids sagen: „Das Wesen dieser merkwürdigen Periode der Geschichte ist voll von Schwächen und Fehlern, ja Sünden und Lastern. . . es ist die Zeit, welche durch Leichtsin, Gemütslosigkeit, Weichlichkeit und Entsetzlichkeit selber der besten und geistreichsten Männer den Boden bereitete für den zügellosesten Despotismus, den jemals die Welt gesehen hat und der noch bei Lebzeiten Ovids über das Römerreich hereinbrach“. Sie fügen hinzu: „Mögen unsere Zeitgenossen in diesem Bilde zugleich Trost für unsere eigene Gegenwart und Zukunft lesen! Denn seit der innigen Vermählung des Christentums mit dem deutschen Nationalgeist ist die Herrschaft einer solchen Frivolität unmöglich geworden. Wir leben nicht in einem augusteischen Zeitalter: ein neronisches steht nicht vor der Türe.“

Es wäre naheliegend, vergleichende Schlüsse zu der Gegenwart zu ziehen! Wir können in der Darlegung der Fruchtabtreibung — sei es auf wissenschaftlicher, ärztlicher, kulturgeschichtlicher und volkswirtschaftlicher Grundlage nichts hinderndes mehr finden, geschweige gar „ekelhaftes“. Im Gegenteil: es gehört zur Ergänzung unserer Anschauungen und der geschichtlichen Entwicklung dieses Vorgehens gerade der Ausdruck grosser Geister aller Zeiten. Darum möge ein Auszug aus diesen durchaus geschmackvollen Elegien hier folgen (Elegie XIII und XIV, Buch 2 der Liebes-Elegien):

Elegie XIII.

Mit verwegemem Sinn versuchte Corinna des Leibes Last zu zerstören; und krank liegt sie in Todesgefahr. Zwar, da geheim vor mir das gefährliche Werk sie betrieben, Sollt' ich ihr zürnen; doch weicht vor dem Entsetzen der Zorn. Hatte von mir sie gewiss doch empfangen; so wenigstens glaub' ich; Denn für Wirklichkeit gilt oft mir, was möglich nur ist. Die Paratonium du und die fruchtbaren Au'n von Canopus, Die du das Palmengefil'd Pharos' und Memphis' bewohnst, Und wo der reissende Nil in breiterem Bette durch sieben Mündungen flutend sich mischt mit dem Gewässer des Meers, Isis, beim Sistrum fleh' ich, beim heiligen Haupt des Anubis, — Mag dem Osiris so ewig gefallen dein Dienst; Mag um dein Weihegeschenk sich langsam winden die Schlange, Stiergott Apis mit dir wandeln im prangenden Zug — Hieher wende den Blick, in der Einen erbarne dich Zueig; Du wirst der Herrin mein schenken das Leben; sie mir. Oft hat im Dienst für dich sie gessen an festlichen Tagen, Da wo dein Lorbeerzweig netzet der gallische Schwarm, Und du, die du ja sonst dich der kreisenden Frauen erbarmst, Wenn es zu lange den Leib spannt die verborgene Last — Komm in Gnaden herbei, und erhöre mein Flehn, Ithlyia, Ja sie verdient es wohl, dass du dein Amt an ihr übst. Weihrauch spend' ich dann selber, geschmückt, auf umdampftem Altare. Auch das gelobte Geschenk leg' ich zu Füssen dir selbst. Und ich schreibe darauf: „Für Corinna's Rettung der Dichter.“ Mögst du der Inschrift Raum und dem Geschenke verleihn. Doch du, wenn es sich ziemt, bei so grosser Befürchtung zu warnen: Lass es dir ewig genug sein an der ersten Gefahr!

Elegie XIV.

Was doch hilft es, dass frei vom Kriegsdienst feiern die Mädchen, Und mit der Tartsche nicht mehr folgen der tobenden Schaar, Wenn auch ohne den Krieg durch die eigenen Waffen sie leiden, Und die verblendete Hand rüsten zu ihrem Verderb? Die zuerst es begann, sich die keimende Frucht zu entreissen, Hätt' in der blutigen That wahrlich zu sterben verdient. Also allein dass den Leib man nicht zeih' entstellender Runzeln, Rüstest den Kampfplatz du zu dem entsetzlichen Werk? Hätte derselbe Gebrauch der Vorzeit Müttern gefallen, Wäre das Menschengeschlecht lange vertilgt durch die Schuld, Und man bedürfte von Neuem des Mann's, der — unseres Stammes Ursprung — würfe Gestein in die entvölkerte Welt. Wo war der Mann, der des Priamus' Macht brach, hätte des Meeres Göttin zu tragen die Last, bis sie erfüllte, verschmäht? Hättest die Zwillinge du im schwellenden Leibe getödtet, Ili, gab es nie Gründer der herrschenden Stadt. Hätt' an Aeneas sich die schwangere Venus versündigt, Blieb des Cäsarengeschlechts ewig die Erde beraubt. Du auch, die du so schön zur Welt kamst, wärest vernichtet, Hätte die Mutter mit dir, so wie du thatest, gethan. Ich auch selbst, dem besser es war durch Liebe zu sterben, Hätte das Licht nicht gesehen, gab mir die Mutter den Tod. Raubst du die Traube noch grün von üppig beladener Rebe? Reisst du mit grausamer Hand sauer die Früchte vom Baum? Fällt doch von selbst, was reift. Lass, was da entstanden ist, wachsen! Für den geringen Verzug ist ja das Leben der Preis. Was durchwühlt ihr den eigenen Leib mit spitzigen Waffen? Geht entsetzliches Gift Kindern noch vor der Geburt? Wie ihr die Kolcherin schmäht, dass der Knäblein Blut sie vergossen, Und um Itys weint, weil ihn die Mutter erwürgt! Grausam waren sie beide; doch rächen aus schmerzlichem Grund auch Beide sich an dem Gemahl durch das gemeinsame Blut. Wo ist der Tereus, sagt, und wo der Jason, der euch treibt, Dass mit bekümmertem Hand ihr euch den Körper durchbohrt? Das hat die Tigerin nimmer gethan in Armeniens Bergschlucht, Selber die Löwin hat nimmer die Jungen erwürgt! Aber die zärtlichen Mädchen, sie thun's — doch trifft sie die Strafe. Oft, wer vernichtet die Frucht, tödtet sich selber dadurch; Tödtet sich selbst und liegt mit entfeselttem Haar auf dem Holzstoss, Und, wer immer sie sieht, ruft: „Ihr geschah nach Verdienst!“

Doch, mag dieses mein Wort in den Lüften des Aethers verhallen.

Sei es, wenn ahnend ich sprach, ohne Gewicht und Erfolg!

Gnädige Götter verleih, dass sie strafflos einmal gesündigt;

Sei es genügend, dass sie blüsse beim zweiten Vergehni!

Max Nassauer - München.

Therapeutische Notizen.

Insulin.

Insulin, das seit einiger Zeit in Veröffentlichungen der amerikanischen Fachpresse eine Rolle spielt, ist der alkoholische Auszug aus den L. a n g e r h a n s c h e n Inseln des Pankreas des Rindes (daher der Name). Es wurde von einem kanadischen Arzt F. G. B a n t i n g in Toronto zuerst hergestellt und auf seine therapeutischen Eigenschaften untersucht. (B a n t i n g, C a m p b e l l u. F l e t c h e r: Brit. med. Journ., 6. Jan. 1923.) Da diese sich sehr bald als höchst bemerkenswert erwiesen, wurde an die Herstellung des Mittels im grossen Göttingen, vor seiner Freigabe für den Handel aber physiologische und klinische Versuche in grossem Umfange angestellt. Diese Versuche hat für England der Medical Research Council in die Hand genommen, der nun einen eingehenden Bericht über die bisher gewonnenen Erfahrungen erstattet (Lancet, 5. Mai 1923). Acht der grössten englischen Krankenhäuser, darunter University College, London, St. Bartholomew's, Guy's, St. Thomas wurden mit den Arbeiten betraut. Die Versuche erstrecken sich über 3 Monate und betreffen 50 schwere Fälle von Diabetes, darunter 7 im Stadium des Koma. Abgesehen von diesen letzteren Fällen zeigten alle Kranken eine erstaunliche Besserung, wie sie schon von den kanadischen Forschern beobachtet worden war. Der Blutzucker fällt nach jeder Einspritzung rapid. Das Auftreten von Zucker im Harn konnte selbst bei einer 3 und 4 fach so reichlichen Kost, als sie sonst der Kranke ertragen konnte, verhindert werden. Das Körpergewicht nahm stetig zu, gleichzeitig hatte der Kranke das Gefühl grösserer Wärme und Kraft. Besonders werden die Erscheinungen, die einem mangelhaften Fettstoffwechsel zugeschrieben werden, beeinflusst. Der Azetongeruch der Atemluft verschwindet, ebenso die Azetessigsäure im Harn und die Lipämie. Die Azidosis und Dyspnoe werden sofort eingeschränkt. Diese Erfolge beziehen sich nur auf Insulin, andere im Handel befindliche Pankreaspräparate waren wirkungslos. Die Einspritzungen wurden unter die Haut gemacht, mindestens einmal im Tag. Der Erfolg ist aber vorübergehend und es besteht zurzeit noch kein Anhaltspunkt dafür, dass Diabetes in seiner schwersten Form durch Insulin vollständig geheilt werden kann; es mag sein, dass die grosse Mehrheit der schweren Fälle nur auf eine Verlängerung des Lebens mit grösserer Leistungsfähigkeit und weniger strenger Diät hoffen darf, das aber um den Preis einer fortgesetzten Insulinbehandlung. Insulin wird in sterilen Ampullen, die womöglich kalt zu halten sind, aufbewahrt. Die Einspritzung wird mit einer feinen Nadel am besten unter die Haut des Oberarms gemacht. Ausser etwas Jucken oder Unbehagen haben sich nie unangenehme Nebenwirkungen gezeigt.

Die Dosierung geschieht nicht nach dem Gewicht, sondern es wird die Menge bestimmt, die nötig ist, um den Blutzuckergehalt eines 2 kg schweren Kaninchens auf 0,04 v. H., bei welchen dann Krämpfe auftreten, zu bringen. Diese Menge entspricht 3 Einheiten. Die durchschnittliche Dosis für einen erwachsenen Kranken sind 10 Einheiten.

Bei einem gesunden Menschen, der 15 Stunden gefastet hat und auch dann noch ohne Nahrung bleibt, bewirken 30 Einheiten den Rückgang des Blutzuckers in weniger als $\frac{1}{2}$ Stunde und fortschreitend für ungefähr 3 Stunden. Der Rückgang geht von dem normalen Stand von etwa 0,12 bis 0,1 v. H. bis auf 0,06 v. H. herab, bei welchem Stand ausgesprochene und ernste Zeichen des Zuckermangels auftreten. Bei starken Glykogenreserven bedarf es einer grösseren Gabe, als bei einem abgemagerten Diabetiker. Bei dem letzteren tritt der Blutzuckerfall und die Entwicklung des hypoglykämischen Zustandes rasch auf.

Die so hervorgerufene Insulinhypoglykämie ist beim Kaninchen von Krämpfen, Koma und Muskelschlaffheit begleitet. Das Kaninchen erscheint moribund und stirbt ohne Behandlung in 1—2 Stunden. Durch eine intravenöse Einspritzung einer Traubenzuckerlösung in diesem Stadium wird das bewusstlose und in Krämpfen liegende Tier in wenigen Minuten wieder normal und beginnt zu fressen. Subkutane Einspritzungen von Traubenzucker sind ebenfalls wirksam, brauchen aber 10—15 Minuten bis zum Erfolg. Insulin sollte niemals im Zustand der Nüchternheit gegeben werden. Der Traubenzucker erreicht das Blut sehr rasch nach der Mahlzeit; die Wirkung des Insulins dauert bis zu 8 Stunden, selten treten aber nach der 5. Stunde noch schwerere Erscheinungen auf. Daher sollte jede Einspritzung innerhalb einer Viertelstunde von einer Mahlzeit gefolgt sein und weitere Nahrung sollte alle 3—4 Stunden gegeben werden bis die Insulinwirkung diejenige Stärke verloren hat, die den Blutzucker auf einen gefährlich niedrigen Stand zurückführen könnte. Es ist offenbar sicherer, zwei kleine Dosen in grösseren Zwischenräumen als eine grosse Dose täglich zu geben. Niemals sollte eine grosse Dosis abends gegeben werden, denn es könnten während der Zeit des Schlafes und mangelnder Nahrungszufuhr gefährliche Zufälle eintreten. Genauere Angaben über die Höhe der Insulingaben bei verschiedenen Diätformen können noch nicht gemacht werden.

Bedrohliche Erscheinungen nach zu grosser Insulingabe wurden selten gesehen. Sie kamen besonders vor, wo Insulin während des Fastens gegeben wurde, um seinen Einfluss auf den Stoffwechsel zu beobachten. Die Reaktion setzt gewöhnlich 3—4 Stunden nach der Einspritzung ein und begann oft mit einem Schwächegefühl, manchmal begleitet von reichlichen Schweißen. Dazu kamen Ohnmachten, Schwindelgefühl, Trübung des Gesichtsfeldes, Gefühl von Schläfrigkeit wie bei einer Narkose und Angstgefühl wegen der zunehmenden Schwäche. Der Blutzucker war in diesem Stadium gewöhnlich 0,06—0,05. Nach Trinken von 10—20 g Traubenzucker in 100—120 g Wasser trat in 10—15 Minuten Wiederherstellung ein.

Wenn Insulin in solchen Mengen gegeben werden soll, um den Harn frei von Zucker zu erhalten, sind häufige Blutzuckerbestimmungen nötig. In allen Fällen muss Trauben- oder Rohrzucker bereitgehalten werden, um sie dem Kranken zu reichen, wenn irgend welche Vorboten der Hypoglykämie sich zeigen. Da Insulin zurzeit nur in beschränkter Menge verfügbar ist, wurde es vorwiegend an Schwerkranke verabfolgt. Der allgemeine Eindruck ist, dass Insulin ein Mittel ist, das den Diabetiker befähigt, eine gewisse Menge Nahrung mehr aufzunehmen, als er früher ertragen konnte, ohne dass Zucker oder Azeton sich im Harn zeigen und der Blutzucker ansteigt. Jede Gabe befähigt ihn also, mehr Kraft aus der Nahrung zu ziehen und die Reservestoffe seiner Gewebe zu vermehren, wie das aus der Gewichtszunahme her-

vorgeht. Dabei wurde nur ein fortschreitendes Ansteigen des Gewichtes mehrere Wochen hindurch als Zeichen einer Gewebszunahme betrachtet.

In schweren Fällen schwanken die Dosen von 10—20 oder selbst 30 Einheiten zweimal am Tag oder auch eine kleinere Menge verteilt auf 3 Gaben. Solche Fälle müssen in Spezialkrankenhäusern behandelt und häufige Blutzuckerbestimmungen gemacht werden. Wenn nach Beginn der Behandlung nur eine Blutzuckerbestimmung gelegentlich gemacht wird, ist die Blutprobe stets zur gleichen Tageszeit und 3 Stunden nach der Einspritzung des Insulins und der entsprechenden Nahrungsaufnahme vorzunehmen. Bei solchen Vorsichtsmassregeln wird es möglich sein genug Insulin zu geben, um den Harn ganz zuckerfrei zu halten, ein Zustand, der als das Ziel anzusehen ist, wenn man auf endgültige Heilung oder wirkliche Besserung hoffen will. Wenn regelmässige Blutzuckeruntersuchungen nicht möglich sind, wird man, um die Gefahr eines hypoglykämischen Kollapses zu vermeiden, besser tun, nur soviel Insulin zu geben, um eine leichte Glykosurie zu gestatten, als durch grössere Gaben den Harn ganz zuckerfrei zu halten. Auch in solchen Fällen wird der Kranke an Gewicht und Körperkraft zunehmen. Von den 7 mitbehandelten Komafällen waren 3 im Anschluss an chirurgische Karzinome bei nicht schwerem Diabetes entstanden. In diesen war Insulin erfolglos, sie sind aber nicht beweiskräftig, da die Dosen zu gering waren und in einem Falle die Behandlung zu spät einsetzte. Von den übrigen 4 Fällen wurden 3 durch Insulin entscheidend gebessert. Es hat sich bei diesen Fällen gezeigt, dass es bei der Behandlung des diabetischen Koma durch Insulin gut ist, gleichzeitig Traubenzucker zu geben, sei es durch den Mund, durch die Magensonde oder auch intravenös. Ueber die Behandlung anderer Komplikationen bei Diabetes, wie Sepsis, Tuberkulose, Neuritis, liegen noch keine Erfahrungen vor.

B a n t i n g hat seine Rechte an dem Präparat der Universität Toronto abgetreten, die es patentieren liess. Die Herstellung im grossen wird verschiedenen Firmen, die sich mit der Erzeugung von Organextrakten befassen, übertragen.

Ein kleines Hilfsmittel bei Salvarsaninjektionen.

Wohl jedem Arzte, der viel mit Salvarsanampullen arbeitet, ist es schon vorgekommen, dass beim Aufheilen die Ampulle in der Hand zersplitterte, der Inhalt verschüttet wurde und Glassplitter in die Hand eindrangten. Dem vorzubeugen empfehle ich folgendes:

Man stecke die Ampulle in eine Gummizwinge, wie sie in jedem Gummiwarengeschäfte zum Aufstecken auf Spazierstöcke zu haben sind. Am geeignetsten hat sich mir eine Gummizwinge erwiesen von 5 cm Höhe und einem Durchmesser der oberen Lichtung von 1,5 cm.

In diese Zwinge passen die Salvarsanampullen sehr gut hinein. Man hat dann beim Aufheilen einerseits an der Zwinge eine sehr gute Handhabe, andererseits bleibt der Inhalt bei event. Springen in der Ampulle und kann direkt in die Spritze eingefüllt werden.

Die abgefeilte Ampulle lässt sich sehr leicht wieder aus der Zwinge entfernen. San.-Rat Ed. Oppenheimer - Mannheim.

Zur Technik der Salvarsaninjektionen.

Die Erfahrung an sehr zahlreichen Salvarsaninjektionen hat uns davon überzeugt, dass es zur intravenösen Behandlung, mindestens bei den jetzt allgemein üblichen kleinen Wassermengen, keineswegs des Aqu. bidestill. bedarf, sondern dass abgekochtes Leitungswasser in steriler Flasche vollständig gerügt. Daraus ergibt sich für die Salvarsanbehandlung eine nicht unwesentliche Vereinfachung bzw. Verbilligung.

Dr. Oskar Salomon - Coblenz.

Assistenten- und Studentenbelange.

Studentenaustausch.

Der Vorstand der Deutschen Studentenschaft teilt amtlich mit: Das Auslandsamt der Deutschen Studentenschaft veranstaltet im Laufe dieses Jahres einen 6—8 wöchigen Studentenaustausch mit Ungarn, Lettland und Estland. Der Austausch vollzieht sich in der Form, dass jeder deutsche Student, der sich zur Teilnahme meldet, als Gegenleistung für die Zeit seines Aufenthalts im Auslande einem ausländischen Studenten freie Unterkunft und Verpflegung in einer deutschen Familie zur Verfügung stellt. Die Reise- und Passkosten werden sich auf ein Mindestmass herabsetzen lassen. Nach Lettland und Estland wird freie Dampferfahrt gewährt. Meldungen zur Teilnahme an dem Austausch mit Estland resp. Lettland sind bis zum 1. Juni, für den Austausch mit Ungarn bis zum 15. Juni unter Beifügung des Rückporto an das Auslandsamt der Deutschen Studentenschaft, Charlottenburg, Berlinerstr. 137 zu richten.

Ausserdem veranstaltet das Auslandsamt mit den obengenannten Ländern einen fortlaufenden Einzelaustausch. Nähere Auskunft hierüber durch Anfrage erhältlich. P. H. T.

Tagesgeschichtliche Notizen.

München, den 16. Mai 1923.

— Die Vereinigung der Deutschen Hochschullehrer für Hygiene hat den Staatsregierungen eine (von H. S e l t e r - Königsberg i. Pr. gezeichnete) Denkschrift über die dem deutschen Volk durch die Zunahme des Alkoholismus drohenden Gefahren zugehen lassen. Die Denkschrift schildert den Rückgang der Zahl der Alkoholkranken während des Krieges, die auf etwa $\frac{1}{3}$ sank. Jetzt ist, wie die Berichte aus den Heilanstalten erkennen lassen, der Friedensstand ungefähr wieder erreicht. Es besteht die grosse Gefahr, dass der steigende Alkoholgenuss in kurzem mit einer starken Gefährdung der Volksgesundheit durch Unterernährung zusammenstreffen wird. Dann werde das bekannte Gesetz mit voller Wucht in Kraft treten, dass Unterernährung den Alkoholismus fördert und dass umgekehrt die Zunahme des Alkoholverbrauches bei einem unterernährten Volk doppelt verheerende Wirkungen entfaltet. Die bisher ergriffenen Massregeln (Einschränkung des Verbrauches von Nahrungsmitteln zur Alkoholbereitung, Verbot der Herstellung von Starkbier) genügen nicht. Es dürften in Anbetracht der Ernährungsschwierigkeiten für den Menschen brauchbare Nahrungsmittel überhaupt nicht mehr zur Bereitung stark alkoholischer Getränke verwandt werden; deren Einfuhr sei, soweit die Bestimmungen des Friedensvertrages