

## Verhandlungen ärztlicher Gesellschaften und Kongreßberichte.

### INHALT:

Offizielles Protokoll der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.  
Sitzung vom 27. April 1906.  
23. Kongreß für innere Medizin vom 23. bis 26. April 1905 in München.

35. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Abgehalten in Berlin vom 4. bis 7. April 1906.

### Offizielles Protokoll der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Sitzung vom 27. April 1906.

Vorsitzender: Prof. A. Kolisko.  
Schriftführer: Dr. A. Exner.

Prof. Kolisko dankt der Versammlung für die Wahl zum Vorsitzenden und teilt mit, daß das Mitglied der Gesellschaft, Dr. Leo Johann Prochnik, Oberstabsarzt in der österreichischen Armee, in Djedda an Dysenterie starb. Die Versammlung erhebt sich zum Zeichen der Trauer.

Dr. Otfried O. Fellner: Ich habe mich im vorigen Jahre von dieser Stelle aus entgegen anderen Ansichten energisch dafür eingesetzt, daß die sekretorische Tätigkeit des Ovariums in der Schwangerschaft nicht stillsteht. Seitdem habe ich eine Reihe von Untersuchungen in dieser Hinsicht angestellt, über die ich in Bälde ausführlich berichten werde. Gestatten Sie, daß ich heute über das Ergebnis von Tierexperimenten referiere, die ich gemeinsam mit Herrn Dr. Friedrich Neumann in der Heilstätte für Lupusranke unternommen habe. Die histologischen Untersuchungen führten wir im Institut für pathologische Histologie des Herrn Prof. Paltauf aus. Den Herren Vorständen, Herrn Prof. Lang und Herrn Prof. Paltauf, sind wir für die freundliche Unterstützung unserer Arbeit zu großem Danke verpflichtet, insbesondere Herrn Prof. Paltauf für das große Interesse, das er unseren Präparaten entgegengebracht hat und die vielen, wertvollen Ratschläge.

Wir haben gleich nach Erscheinen der Arbeit des Herrn Dr. Halberstädter, welche die Ergebnisse der Durchleuchtung der Ovarien von Kaninchen schildert, daran gedacht, ob man nicht die durch die Röntgenstrahlen bewirkten Degenerationen, über deren mikroskopische Details freilich in der Halberstädterschen Arbeit noch wenig enthalten war, zur Entscheidung gewisser Fragen verwerten könnte. Denn tritt tatsächlich eine Degeneration der Eierstöcke infolge der Durchleuchtung ein, so kann dies unter der Annahme, daß die Tätigkeit des Eierstockes während der Schwangerschaft nicht stillsteht, für die Schwangerschaft nicht ohne Bedeutung sein. Ferner interessierten uns die histologischen Details der Degeneration, vor allem aber die Frage, ob bei entsprechend geringer Dosierung sich nach einiger Zeit die Funktion des Ovariums wiederherstellen könnte. Mittlerweile hat Herr Specht die zu den Halberstädterschen Versuchen gehörigen Präparate demonstriert. Er fand Zugrundegehen der Eier und Primärfollikel, ferner eine Verkleinerung der Luteinzellen, auf welche er die Verkleinerung des ganzen Ovars zurückführt. Ueber die Wiederherstellung der Funktion äußerte er sich nicht.

Wir haben im ganzen die Ovarien von 15 trächtigen Kaninchen bestrahlt u. zw. in drei Fällen, einseitig, sonst beiderseitig. Das Tier war angebunden, mit Aether narkotisiert. Die Fokaldistanz betrug 12 cm. Die Bestrahlungsdauer zweimal je eine halbe Stunde. Verwendet wurden mittelweiche Müllerröhren. Erzielt wurden zumeist sechs, mitunter fünf oder sieben Holzknechteinheiten pro Sitzung. In den ersten zwei Fällen bestrahlten wir entsprechend der Halberstädterschen Versuchsanordnung beide Ovarien von der Mittellinie aus. Es erschien uns aber dann vorteilhafter, jedes Ovarium von der Flanke aus direkt zu bestrahlen. Der Mittelpunkt des Spiegels stand senkrecht über der Stelle, an welcher das Ovarium zu suchen ist. Hierbei wurde stets der Uterus und das andere Ovarium exakt abgedeckt. Die Bestrahlung nahmen wir am achten Tage nach dem wirksamen Sprung, ein zweitesmal zumeist am zwölften Tage vor, die erste Laparotomie am Anfange der dritten Woche, die zweite nach dem Ende der angeblichen Trächtigkeit und nahmen jedesmal ein Ovarium heraus. Mit Ausnahme eines einzigen Tieres hat keines geworfen noch abortiert, obwohl wir die Tiere genau beobachteten, manche in eine Art von Guillotine spannten, oder ihnen einen entsprechenden Maulkorb anlegten, um das Fressen eines eventuellen Abortus zu verhindern. Bei vier Tieren können wir hinsichtlich der ursprünglichen Trächtigkeit leider nur angeben, daß Knoten deutlich zu tasten waren und daß die Tiere nach dem Wurf in unserer Abwesenheit angeblich

wirksam besprungen wurden. In weiteren drei Fällen konnten wir bei der ersten Laparotomie Knoten, die freilich kleiner, als die der Zeit entsprechenden waren, nachweisen. In zwei Fällen zeigte das mikroskopische Bild den Rückgang der Trächtigkeit auf der nicht bestrahlten Seite und in zwei Fällen, wo beiderseits bestrahlt wurde, auf beiden Seiten. Besonders einen Fall, den Fall XVI, möchte ich hervorheben. Wir gingen diesmal um den Rückgang der Trächtigkeit direkt nachweisen zu können, anders als bei den übrigen Fällen vor. Wir bestrahlten am siebenten und neunten Tage und operierten schon am 17. Tage der Trächtigkeit. Der Uterus war blauviolett, stark vergrößert und enthielt in beiden Hörnern je zwei Kammern. Als wir eine anschnitten, schlüpfte ein mazerierter Embryo heraus, Fruchtwasser war nicht vorhanden. Die Plazenta bestand aus einer äußeren weißlichen Schicht, die sich leicht ablösen ließ und stark bröcklig war und einer inneren kompakteren rötlichen Masse. Sie lag ganz lose in dem Uterus, dessen Schleimhaut bereits vollständig gebildet war. Gleiche Verhältnisse fanden sich in den übrigen Kammern, nur fehlten die Embryonen und waren die Plazenten noch kleiner. Auch das mikroskopische Bild der anderen Uteri zeigte ähnliche Verhältnisse, nur war dort der Rückgang noch mehr ausgebildet, weil in diesen Fällen später operiert wurde. Eine lose im Uterus liegende nekrotische Masse, an welcher sich die Plazentarteile nur schwer erkennen lassen. Das Uterusepithel ist vollkommen zurückgebildet, nur gewisse Eigentümlichkeiten des Mutterbodens lassen mit Sicherheit die ehemalige Gravidität erkennen.

Außerdem ist Fall V bemerkenswert. Hier haben wir noch von der Mittellinie aus bestrahlt. Es ist eigentlich der einzige Fall, wo wir dies bei beiderseitiger Bestrahlung taten. Das Tier hat bei uns geworfen, wurde dann wirksam vor unseren Augen besprungen und warf in einer Zeit, welche die Tragzeit um zehn Tage übertraf, tote Junge. Es handelt sich um eine Verlängerung der Tragzeit, welche Burckhardt ebenfalls bei Bestrahlung von Mäusen in toto wahrgenommen hat. Mit Rücksicht darauf, daß wir hier anders als sonst bestrahlten, wobei wahrscheinlich auf die Ovarien weniger intensiv eingewirkt wurde, glauben wir nicht zu weit zu gehen, wenn wir annehmen, daß die geringere Bestrahlung vielleicht zu diesem abweichenden Resultate führte, denn aus unseren Versuchen können wir wohl den Schluß ziehen, daß die Bestrahlung der Ovarien in der angegebenen Weise bei Kaninchen trotz Abdeckung des Uterus zum Rückgang der Trächtigkeit in der ersten Hälfte derselben führt.

Die Ovarien selbst u. zw. die zuerst in der dritten Woche der angeblichen Trächtigkeit herausgenommenen, zeigten Bilder ausgesprochener Degeneration. Ureier, Primordialfollikel sind nur äußerst spärlich und da degeneriert wahrzunehmen. Die Luteinzellen sind vielleicht etwas kleiner als de norma; doch läßt sich dies bei der außerordentlichen Labilität dieser Gebilde nicht mit Sicherheit bestimmen. Specht behauptet es und bezieht darauf die Verkleinerung der Ovarien. Viel wichtiger erscheint es mir, daß ganze Corpora lutea Zellen enthalten, die etwas größer, aber schwach, oder gar nicht färbbar sind, deren Kern zerfällt. Es sind das wohl Zeichen ausgesprochener Degeneration der Luteinkörper. Aber auch in den anscheinend gut erhaltenen Luteinkörpern sieht man häufig mehrere kolloide Massen, die zumeist nicht zentral gelegen sind, die sich von den Resten der Eier in atretischen Follikeln, mit welchen sie entfernte Ähnlichkeit haben, wohl unterscheiden.

Hierauf, wie auf sonstige Einzelheiten soll in der ausführlichen Arbeit zurückgekommen werden. Die später herausgenommenen Ovarien sind von Hohlräumen ganz durchsetzt. Diese haben teils noch Granulosaepithel, teils fehlt dieses vollständig, ihr Inhalt wird von frischem oder älterem Blut gebildet, die Begrenzung besteht aus teilweise verdicktem Bindegewebe, und mitunter findet sich noch ein hyalines Band an der Innenfläche. Die sonstigen Erscheinungen der Degeneration an den Luteinzellen sind noch weiter ausgebildet, die Luteinzellen treten weit mehr zurück und sind allem Anschein nach in weitaus geringerer Zahl vorhanden. Auffallend ist nun, daß an einzelnen Präparaten nunmehr einige, wenn auch nicht viele, anscheinend

Munter, leitendem  
Berlin". Preis der Hoffe

m Hostein mit 3857 Ein-  
ther Bezirk Hollerschau,  
edessanitätsgesetzes vom  
rten Gesuche sind bis

tsdistrikte Urbau bei  
hs Gemeinden mit 3772  
t K 1100. Fahrpauschale  
n der Gemeinde Urbau.  
der böhmischen Sprache  
Alter, die österreichische  
(Doktorat der Medizin),  
, der durch ein amts-  
ung und einem Kronen-  
. J. an den Obmann der  
Urbau, Post Kallendorf

k. k. Strafanstalt in Capo-  
Staatsbeamten mit den  
a Genusse einer Natural-  
Quartiergeldes jährlicher  
240. Bewerber haben die  
roatischen Sprache sowie  
fizin und Chirurgie nach-  
zugesuche bis spätestens  
ft in Triest einzusenden.  
en für Tirol und  
en der X. Rangsklasse,  
Sanitätsassistentenstelle.  
st beider Landessprachen  
ierten und insbesondere  
wissenschaftliche Qualifi-  
Dienstwege bis längstens  
hlnnsbruck einzubringen.

### en Aerzte.

he Vereinigung hat  
versicherungsgesellschaften  
für die Aerzte günstigere  
isher.

ungen entsprechen gerade  
den Interessen der Aerzte  
nigung Fälle zur Kenntnis  
cheinende Entschädigungs-  
gesellschaften zurückgewiesen  
gemacht werden konnten.  
reinigung mit Vorschlägen  
gsbedingungen abzuändern  
ingend die Bitte, ihr die-  
welchen

ufflicher Syphilis-  
schluß der Unfallversiche-  
Prämienzuschläge bewilligt

gehenden Verlust der  
r Entstehung des Unfalles

htlich lebensläng-  
raft, d. h. von Invalidität  
weigert wurde, resp. erst

der einschlägigen Fälle,  
b gehend gemachten An-  
nit den Gesellschaften und  
nzen.  
er das Verhalten der Ver-  
en und auf Grund eines  
in dieser für die gesamte  
erung zu erreichen.  
en unterzeichneten Doktor  
dieser Frage übernommen  
ten persönlichen Angaben

einigung:

Dr. Martin Chotzen,  
Breslau XVIII,  
Landsbergerstraße Nr. 1.

gut erhaltene Ureier und Primärfollikel neben einigen degenerierten zu sehen sind, Bilder, die sich also wesentlich von den früheren unterscheiden. Nebst dem findet man sehr zahlreiche Schläuche, insbesondere in einem Präparat. Ob hier wirklich eine Neubildung von Eiern und Follikel stattgefunden hat, wollen wir insolange in suspenso lassen, als es uns nicht gelungen ist, in diesen Schläuchen die Bildung von Eiern nachzuweisen. Bisher war uns dies unmöglich.

Wenn ich hier kurz rekapituliere, so sehen wir infolge der Röntgenbestrahlung eine Degeneration, sowohl des eireifenden als auch des sekretorischen Parenchyms des Ovariums eintreten, wobei ich die Möglichkeit der Wiederherstellung der eireifenden Funktion noch in suspenso lassen will. Hand in Hand mit dieser Degeneration geht, falls man nach Einnistung des Eies bestrahlt, ein Rückgang der Gravidität. Wir glauben wohl nicht zu weit zu gehen, wenn wir diese beiden Erscheinungen in ursächlichen Zusammenhang miteinander bringen.

Gestatten Sie, daß ich einige Worte über die Möglichkeit der Uebertragung dieser Versuche auf den Menschen hinzufüge. Ich möchte mich hier so vorsichtig als möglich ausdrücken und meine vor allem, daß es noch weiterer Untersuchung bedarf, bis man dahin gelangt, jene Methoden zu finden, welche in therapeutischer Hinsicht eine Anwendung vielleicht möglich machen könnten. Es liegt uns ganz ferne, in therapeutischer Hinsicht die Versuche am Tiere auf den Menschen zu übertragen, da hier der Schwierigkeiten noch genug vorliegen. Aber ich glaube immerhin, daß unsere Versuche soviel Tatsächliches geboten haben, daß die zu weiteren Untersuchungen anregen, und vielleicht in therapeutischer Hinsicht eine Zukunft, freilich noch eine ferne, haben könnten. Hier käme vom theoretischen Standpunkt die Osteomalazie in Betracht, da diese mit einer Steigerung der inneren Sekretion des Ovariums zusammenhängen soll. Dann Blutungen infolge von Myomen nahe dem Klimakterium, um möglicherweise ein antizipiertes Klimax zu erzielen usw. Ob und wie dies möglich ist, das müßten freilich erst weitere Versuche lehren. Zur Einleitung des Abortus dürfte sich, falls sich die Versuche auf den Menschen übertragen lassen, die Methode nicht eignen, ganz abgesehen von den vielen Schwierigkeiten, welche die Anwendung so großer Dosen bieten, wie sie hier vielleicht notwendig wären — und das ist der springende Punkt der ganzen Frage. Hier haben wir wohl einfachere und richtigere Behelfe. In krimineller Hinsicht wäre aber die Frage von Wichtigkeit, da es sich möglicherweise ereignen könnte, daß bei Bestrahlung des Abdomens, sei es zufällig, sei es absichtlich, ein Abortus eintritt. Hieher gehört auch die Frage der zeitweiligen und dauernden Sterilisierung. Beim Kaninchen ist sie entsprechend unseren Versuchen durch Röntgenstrahlen ohne weiteres durchführbar. Aber auch da kann die Frage der Uebertragung auf den Menschen erst nach weiteren Untersuchungen und Erfahrungen gelöst werden.

Wie dem auch immer sei, eines geht aus unseren Versuchen mit Sicherheit hervor, daß die Tätigkeit des Ovariums, insbesondere die innersekretorische zum mindesten beim Kaninchen nicht ohne Bedeutung für den Fortbestand der Gravidität in der ersten Hälfte derselben ist.

**Diskussion:** Primarius Latzko erwähnt aus seiner Praxis einen Fall, wo sich eine von anderer Seite wiederholt bestrahlte Frau bei ihm beklagte, daß sie trotz dieser Behandlung gravid geworden sei.

Dr. S. Federn demonstriert eine sehr einfache Methode, die Pulsbewegung deutlich sichtbar zu machen, welche bei der Mehrzahl der Menschen anwendbar ist.

Der Index besteht in einem 3 bis 4 cm langen Röhrchen, welches auf ein sehr kleines Scheibchen nicht glatten Papiers mittels Synthetikons befestigt wird. Der Index wird mittels desselben Klebmittels auf die Haut über der Art. rad., wo man gewöhnlich den Puls fühlt, geklebt und er bewegt sich deutlich mit dem Pulse, sobald das Synthetikon getrocknet ist, was innerhalb kaum einer Minute erfolgt.

Diese Methode dürfte bei der Anwendung des Sphygmanometers von Basch von großem Vorteil für den Anfänger sein, weil sie ihm nicht nur das störende Pulsfühlen erspart, sondern auch die subjektive Verschiedenheit des Tastsinnes ausschließt.

Auch bei dieser Methode gibt es noch Schwierigkeiten, den richtigen Blutdruck zu finden, auf die ich heute nicht näher eingehen kann; ich will nur den schon von Basch ausgesprochenen Satz wiederholen, daß der niedrigste Blutdruck, bei dem der Puls schwindet, der richtige Weg ist.

**Diskussion:** Prof. Pal: Das Sphygmoskop, das ich in München demonstriert habe, ist der Apparat, den ich im „Zentralblatt für innere Medizin“ (Nr. 5 d. J.) beschrieben habe. Derselbe hat natürlich mit der von Herrn Dr. Federn demonstrierten Vorrichtung nichts zu tun. Bezüglich dieser muß ich bemerken, daß von Prof. v. Basch für denselben Zweck eine ähnliche konstruiert wurde, ob sie auch publiziert wurde, kann ich nicht angeben. Zur Sichtbarmachung des Pulses wurden auch kleine Spiegelplatten auf die pulsierende Arterie geklebt und deren Bewegungen beobachtet oder photographiert.

Dr. Federn: v. Basch hat auch eine Methode versucht, um mittels eines Index den Puls sichtbar zu machen, er war aber nicht genügend an der Haut befestigt und darum nicht ausreichend. Was die Methode mit dem Spiegel betrifft, so hat Czermak dies seinerzeit publiziert, es ist aber doch nur eine interessante Spielerei und praktisch nicht verwendbar.

Prof. v. Eiselsberg stellt einen Fall von Karzinom der Schleimhaut einer Blasenektomie vor, der vor fünfviertel Jahren operiert wurde.

Die jetzt 54jährige Näherin, wurde als das Kind gesunder Eltern mit einer totalen Ectopia vesicae et Epispadia urethrae geboren. Durch große Reinlichkeit wurde die Entwicklung eines Ekzems an den Oberschenkeln verhütet, seit ihrem 14. Lebensjahre trägt die Patientin einen Harnrezipienten. Die ersten Menses traten im 14. Lebensjahre ein und waren stets regelmäßig bis zum 38. Lebensjahre, zu welcher Zeit sie spontan aussetzten. Gleichzeitig bemerkte Patientin eine Größenzunahme des Bauches, weshalb sie sich im Juni 1889 im Ambulatorium der Klinik Billroth vorstellte. Es wurde damals die Diagnose auf Ovarialzyste gestellt. Ich konnte als Assistent der Klinik durch eine mediane Laparotomie zwei mit fast schwarzer Flüssigkeit gefüllte, über kindskopfgröße Zysten der Ovarien entfernen. Der Stiel der einen erwies sich gedreht. Bei der Laparotomie war es aufgefallen, daß in der Medianlinie unmittelbar hinter der Haut das Peritoneum sich fand. (Entsprechend der starken Diastase der beiden Musculi recti.) Der Verlauf war reaktionslos. Pat. stellte sich ab und zu zwecks Reparatur des Harnrezipienten an der Klinik vor.

Im Mai 1903 bemerkte Pat. zum ersten Male eine Geschwulst in der vorliegenden Blaseschleimhaut, die sehr langsam wuchs und ab und zu blutete. In letzterer Zeit war die Geschwulst etwas rascher gewachsen, so daß Pat. im Jänner 1905 die Klinik aufsuchte.

Die Blaseschleimhaut erwies sich größtenteils von einem blumenkohlartigen Gewächse eingenommen, welches besonders die früher immer gut sichtbar gewesene linke Ureterenmündung überdeckte. Unterhalb der Blaseschleimhautgeschwulst war die von einem scharfrandigen Hymen annulare begrenzte, für die Kuppe des kleinen Fingers eben durchgängige Vaginalöffnung sichtbar.

Am 21. Januar 1905 wurde in Narkose die Blaseschleimhaut in toto umschnitten, dabei aber das Peritoneum weit eröffnet und sofort durch Tupfer abgedichtet. Vorsichtige Ablösung des ganzen Tumors samt der Blaseschleimhaut bis daß schließlich dieselbe nur mehr an den beiden Ureteren und der vorderen Vaginalwand fixiert war. Um radikal zu operieren, wurden nun beide Ureteren weit ab von ihrer Einmündung in die Blase durchtrennt und durch Fadenschlingen nach vorne gezogen. Hierauf exakte Ablösung von der vorderen Vaginalwand. Der entstandene Defekt wurde in der Weise gedeckt, daß die Vagina rechts und links in der Frontalebene gespalten und nun die vordere Vaginalwand umgeblättert und, nach oben geschlagen, in den Defekt eingenäht wurde. Die beiden Ureteren wurden seitlich in die Winkel eingenäht. Vernähung des oberen Teiles der Wunde in der Medianlinie. (Das Auffinden der Ureteren war während der Operation dadurch erleichtert, daß vor der Operation 0.1 Methyleneblau innerlich verabreicht worden war.)

Abends beim Verbandwechsel zeigte sich eine Dünndarmschlinge aus einer infolge des heftigen Brechens (nach der Narkose) aufgetretenen Dehiscenz der Wunde. Die Schlinge war durch den Harn blau gefärbt, sie wurde sofort abgespült und vorsichtig reponiert. Im Laufe der nächsten Tage mäßige Reizerscheinungen von seiten des Peritoneums, dann reaktionslose Heilung. Ein Teil der Wunde heilte per secundam. Unterhalb der beiden Ureterenmündungen ist jetzt die Portio vaginalis uteri sichtbar, die infolge der Verwendung der vorderen Vaginalwand zu einer Lappenplastik frei nach außen mündet.

Die Patientin kann wieder wie früher, mit Hilfe des Rezipienten den Harn auffangen, ohne daß sie besonders von demselben belästigt wäre. Die Patientin hat rachitische Genua vara,

weil  
der  
insbe  
Zyba  
sprac  
aus d  
genom

in dies  
das Tra  
fertig w  
nach Ar  
gumm)  
auf. Da  
das Auff  
dieses App  
an die Ein  
denken

Ich  
Operati  
sprechen  
zu erzie  
dazu, da  
Wiederher  
noch niem  
burg) er

**Diskussio**  
daß die Sp  
In Erwid  
Latzko erw  
von ihm un  
vesicae geme  
dies nach v  
welche an Ste  
Schließmusk

Dr. v. Fris  
64jährigen Mas  
Art. ulnaris am  
Wochen, ist spont  
schweren Sch  
chronisch rezidiv

**Diskussion**  
berechtigt ist, den vor  
vierendes Trauma  
wäre zu bedenken  
und ähnliche Arbeit  
bis vor kurzem zur  
sind wohl bei dem  
änderungen der Ge

Dr. Marac  
heilung heil  
heilung beim Keh  
schaffliche Inter  
die Ergebnisse bed  
dieser Erkrankung  
betrachtet wird.

Der Mann, der D  
von Billroth der  
heilungen bei der h  
halbseitige Exstirp  
Statistiken von 190  
Brunns (im „Handb  
sich die Zeit der Me  
fünf Jahre. Der hier  
Das Karzinom best  
laryngologische Bef  
Autopsie in vivo erg  
gehenden, schon ex  
rechten Aryknorpel  
fixiert hatte. v. Eis  
vorausgegangener Tra  
kopfseite aus. Dabe  
Kehlkopf wand zu er  
gezogen und angen  
Wulst in Glottishöh

\* Zu einer Zeit, w  
sönlichkeit den Gegen  
bildete.