

Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften

Wissenschaftliche Berichte und Nachrichten aus Ungarn

Erscheint unter Mitwirkung des Schriftleitungsausschusses der Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte

Für die Schriftleitung verantwortlich: Parlaments-Chefarzt *Dr. Béla Alföldi*




Erscheint halbmonatlich

Bezugsbedingungen: Die „*Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften*“ können durch die Post, Sortimentsbuchhandlungen und direkt vom Verlag: Budapest, V., Vadász-utca 26, bestellt werden.

Inseratenannahme durch alle Annoncenexpeditionen und durch den Verlag. Bezugspreis: 26 Pengő. Für Deutschland und für das Ausland: 20 Mark. Für die Übersee: 5 Dollar U. S. A. Einzelnummer 2 Pengő.

Sanatorium Dr. Pajor

Budapest, VIII., Vas-utca 17.

Für medizn.-chirurg. Nerven- und Herzranke.  Storm Van Leuven Allergleirele Abteilungen für Asthma, Neufieber etc. Allergische Krankheiten.  Gebärabteilung.  Stillungsabteilung für Krebsforschung und Heilung. Zander, Orthopädie und Wasserheilanstalt.

Bei Hämorrhoiden Anugen-Zäpfchen

Anfertigung:

APOTHEKE BÉLA ZOLTÁN

Budapest, V., Szabadság-tér

HEILBAD UND HOTEL ST. GELLÉRT BUDAPEST

47° C warme, radioaktive
Thermalquellen.

Die vollkommensten ärztlich-technischen
Einrichtungen. Mit besonderem Erfolg
angewendet bei Rheuma, Gelenkleiden,
Neuralgie, Gicht usw.

**Das Kurhotel ist mit den Bädern
in unmittelbarer Verbindung.**

240 modernst und mit allergrösstem Kom-
fort eingerichtete Zimmer. Erstklassige
Küche. Einbettiges Zimmer von 8-14
Pengő, zweibettiges Zimmer von 14-24
Pengő. Thermal-Wellenbad.



Hauptstädtisches Széchenyi-Heilbad im Stadtwäldchen

73.9 C° heisse, radiumhaltige Schwefel-
quelle, mit reichem Kohlensäure-, Erd-
alkalien- und Kalkgehalt aus 970 m
Tiefe. Die heilkräftige Therme speist
Frauen- und Männervolksbäder, zahl-
reiche Badekabinen, Heissluft-, Dampf-,
Schlamm- und Kohlensäurebäder, sowie
das anschliessende herrliche Strandbad.
Trinkkuren, Mechanotherapie. ❖ Stän-
dige ärztliche Ordination

Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften

Wissenschaftliche Berichte und Nachrichten aus Ungarn

Erscheint unter Mitwirkung des Schriftleitungsaus-
schusses der Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte

Für die Schriftleitung verantwortlich: Parlaments-Chefarzt *Dr. Béla Alföldi*

Als Manuskript gedruckt.

Nachdruck der Sitzungsberichte nur in der Berichtsform zulässig.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Sitzung am 14. Dezember 1935.

E. Forfota: *Röntgensymptome der Pneumatosis cystoides intestinalis.* Demonstration.

A. Korányi: *Entstehungsmechanismus der Albuminurie.* Schluß-
derung der Versuche, die Vortr. zur Klärung des Mechanismus der
nephrotischen Albuminurie durchgeführt hat. Verwendet wurden
isolierte, vorher mit Chrom oder Uran vergiftete Hundieren. Es
wurde festgestellt, dass die nephrotische Albuminurie eine Folge
der Verletzung der Membranen von Nierenglomeruli ist, und nicht
durch eine pathologische Änderung der Zusammensetzung der
Blutplasma-Eiweissfraktionen herbeigeführt wrd. Die Versuche
zur Klärung des Mechanismus von Fieberalbuminurien ergaben
gleichfalls, dass die Temperatursteigerung an der Glomerulus-
Membran Veränderungen herbeiführt, so dass diese für Eiweiss
permeabel wird. Die Albuminurie nach Einführung artfremden Ei-
weisses, die als alimentäre Albuminurie auftritt, findet darin seine
Erklärung, dass die Niere nur jene eingeführten Eiweissmolekeln
ausscheidet, die kleiner sind, als die der Serumeiweisse.

Besprechung: E. Baráth.

R. Engel: *Der Genius epidemicus.* Obwohl die Bedeutung des
seit Hippokrates und seiner Schule bestehenden Genius epidemio-
cus-Begriffes seit den Forschungsergebnissen der Bakteriologie
an Bedeutung verloren hat, ist er zur Erklärung schwieriger
Fragen der Infektion- und Seuchenverbreitung noch immer nicht
entbehrlich. Der Genius epidemicus ist bei Abdominaltyphus durch
die Morbiditäts-, Mortalitäts- und Letalitätsverhältnisse, durch die
Schwere des fieberhaften Stadiums, Rezidiven, Abweichungen vom
klassischen Symptomenbild, Auftreten und Ausgang der Komplika-
tionen, sowie durch die Todesursachen gegeben. Dem gegen-
über charakterisiert der Genius epidemicus loci die epidemiologi-
schen Eigenschaften einzelner Gegenden und Städte. Eine weitere
Bedeutung des Genius wird mit dem Auftreten und Auslöschen der
Seuchen in Zusammenhang gebracht. Diese Verhältnisse können
wegen der scharfen Kontroversen über die Epidemiologie des
Typhus nur schwer nachgewiesen werden, dagegen bieten die
Beobachtungen über die Epidemiologie der Malaria besser ver-
werthbare Ergebnisse. Er schildert die halb-hundertjährigen Be-
obachtungen der Kolozsvärer internen Klinik über den Verlauf von
3 endemischen Epidemien. Für derartige periodische Epidemien

und deren Auslösen gab es nur die Erklärung, dass der Genius des infizierenden Agens eine Änderung erfahren hat. Zu ähnlichen Ergebnissen führten auch Beobachtungen in Nordholland und Italien, sowie die Analyse der periodischen Gelbfieber und pandemischen Grippepidemien. Auf die Änderung des Genius epidemicus ist ferner zurückzuführen, dass in Szeged, wo sämtliche günstigen Vorbedingungen für das Entstehen von Malariaepidemien gegeben sind, dennoch nur spärlich sporadische Fälle vorkommen, doch müsse man damit rechnen, dass eine Änderung des Genius schwere Epidemien herbeiführen kann. Auf Grund seiner Beobachtungen bestimmt er den Begriff des Genius epidemicus als die Gesamtheit der individuellen Charaktereigenschaften bei den Lebensäusserungen der pathogenen Mikroorganismen.

Besprechung: Z. Bien. Der Verlauf und Charakter der Epidemien kann nicht ausschliesslich mit der Änderung des Genius epidemicus erklärt werden. Das Auftreten der meisten Epidemien ist an regelmässig wiederkehrende Zwischenzeiten gebunden. Diese ist bei Pocken und Grippe durchschnittlich 30 Jahre. Diese Frist ist durch die Immisierung der Massen und Individuen bestimmt. Bei anderen Infektionskrankheiten, wie z. B. bei Tuberkulose besitzt die hypotonische Konstitution Bedeutung für den Krankheitsverlauf. Neben dem Genius epidemicus bestimmen daher auch die individuelle Immunität und Konstitution den Verlauf der Infektionskrankheiten.

S. Rusznyák u. L. Armentano: Blutkrankheit und C-Vitamin. Zwischen dem Normalzustand und dem Skorbut gibt es eine ganze Reihe verschiedener Grade von Hypovitaminosen. Die Herabsetzung der Kapillarresistenz ist bereits das Zeichen einer Hypovitaminose höheren Grades. Zum Nachweis geringerer Grade von Vitamin-Defizit ist nur die Belastungsprüfung geeignet. Die Sättigung tritt bei Personen mit Vitamindefizit viel später ein, als bei normalen Konstitutionen. Bei intravenöser Verabreichung der Ascorbin-Säure gelang die Sättigung in jedem Fall. Weder die Bereitschaft der Diabetiker zu Blutungen, noch auch ein grosser Teil der hämorrhagischen Diathesen kann auf Ascorbin-Säuremangel zurückgeführt werden. Ulcusranke, die längere Zeit nur gekochte Milch erhalten hatten, gelangten in ausgesprochenen C-Vitamindefizit, doch war trotzdem die Kapillarresistenz normal, sie zeigte auch bei Sättigung keine Steigerung. (Mit einer Ausnahme.) Niedrige Kapillarresistenz bedeutet nicht immer Hypovitaminose. Nach den bisherigen Untersuchungen beeinflusst die Ascorbin-Säure die Thrombozytenzahl auch in jenen Fällen nicht, wo ausgesprochene Hypovitaminose nachweisbar war.

Besprechung: F. Borbély freut sich, dass die von ihm gearbeitete Messmethode der Kapillarresistenz sich in den Untersuchungen des Vortragenden verwendbar erwiesen hat. Die gemessenen Werte hängen jedoch von der Trombozytenzahl, dem Zustand der Gefässwände und des diese umgebenden Bindegewebes ab. Bei dem Einfluss so zahlreicher Faktoren sei es verständlich, dass die Ergebnisse keine Parallelität mit dem C-Vitamin-Gehalt des Organismus aufweisen.

Schriftleitung und Verlag der „Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften“: Budapest, V., Vadász-utca 26.

Scheckkonto: Budapest, k. ung. Postsparkassa Nr. **41710. Bankkonto Ungarisch-Italienische Bank A.-G. Budapest, Zweigstelle Andrassy-ut.

Fernsprecher: Budapest 289—26.

Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften

Wissenschaftliche Berichte und Nachrichten aus Ungarn

Erscheint unter Mitwirkung des Schriftleitungsausschusses der Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte

Für die Schriftleitung verantwortlich: Parlaments-Chefarzt Dr. Béla Alföldi

Als Manuskript gedruckt.

Nachdruck der Sitzungsberichte nur in der Berichtsform zulässig.

Inhalt: Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte. — Mitteilungen der Budapester Zentral-, Kur- und Heilstättenkommission. — Nachrichten.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Sitzung am 14. Dezember 1935.

E. Forfota: *Röntgensymptome der Pneumotosis cystoides intestini*. Demonstration.

A. Korányi: *Entstehungsmechanismus der Albuminurie*. Schilderung der Versuche, die Vortr. zur Klärung des Mechanismus der nephrotischen Albuminurie durchgeführt hat. Verwendet wurden isolierte, vorher mit Chrom oder Uran vergiftete Hundennieren. Es wurde festgestellt, dass die nephrotische Albuminurie eine Folge der Verletzung der Membranen von Nierenglomeruli ist, und nicht durch eine pathologische Änderung der Zusammensetzung der Blutplasma-Eiweissfraktionen herbeigeführt wird. Die Versuche zur Klärung des Mechanismus von Fieberalbuminurien ergaben gleichfalls, dass die Temperatursteigerung an der Glomerulus-Membran Veränderungen herbeiführt, so dass diese für Eiweiss permeabel wird. Die Albuminurie nach Einführung artfremden Eiweisses, die als alimentäre Albuminurie auftritt, findet darin seine Erklärung, dass die Niere nur jene eingeführten Eiweissmolekeln ausscheidet, die kleiner sind, als die der Serumeiweisse.

Besprechung: E. Baráth.

K. Engel: *Der Genius epidemicus*. Obwohl die Bedeutung des seit Hippokrates und seiner Schule bestehenden Genius epidemicus-Begriffes seit den Forschungsergebnissen der Bakteriologie an Bedeutung verloren hat, ist er zur Erklärung schwieriger Fragen der Infektion- und Seuchenverbreitung noch immer nicht entbehrlich. Der Genius epidemicus ist bei Abdominaltyphus durch die Morbiditäts-, Mortalitäts- und Letalitätsverhältnisse, durch die Schwere des fieberhaften Stadiums, Rezidiven, Abweichungen vom klassischen Symptomenbild, Auftreten und Ausgang der Kompl-

kationen, sowie durch die Todesursachen gegeben. Dem gegenüber charakterisiert der Genius epidemicus loci die epidemiologischen Eigenschaften einzelner Gegenden und Städte. Eine weitere Bedeutung des Genius wird mit dem Auftreten und Auslöschen der Seuchen in Zusammenhang gebracht. Diese Verhältnisse können wegen der scharfen Kontroversen über die Epidemiologie des Typhus nur schwer nachgewiesen werden, dagegen bieten die Beobachtungen über die Epidemiologie der Malaria besser verwertbare Ergebnisse. Er schildert die halbhundertjährigen Beobachtungen der Kolozsvärer internen Klinik über den Verlauf von 3 endemischen Epidemien. Für derartige periodische Epidemien und deren Auslöschen gab es nur die Erklärung, dass der Genius des infizierenden Agens eine Änderung erfahren hat. Zu ähnlichen Ergebnissen führten auch Beobachtungen in Nordholland und Italien, sowie die Analyse der periodischen Gelbfieber und pandemischen Grippeepidemien. Auf die Änderung des Genius epidemicus ist ferner zurückzuführen, dass in Szeged, wo sämtliche günstigen Vorbedingungen für das Entstehen von Malariaepidemien gegeben sind, dennoch nur spärlich sporadische Fälle vorkommen, doch müsse man damit rechnen, dass eine Änderung des Genius schwere Epidemien herbeiführen kann. Auf Grund seiner Beobachtungen bestimmt er den Begriff des Genius epidemicus als die Gesamtheit der individuellen Charaktereigenschaften bei den Lebensäusserungen der pathogenen Mikroorganismen.

Besprechung: Z. Bien. Der Verlauf und Charakter der Epidemien kann nicht ausschliesslich mit der Änderung des Genius epidemicus erklärt werden. Das Auftreten der meisten Epidemien ist an regelmässig wiederkehrende Zwischenzeiten gebunden. Diese ist bei Pocken und Grippe durchschnittlich 30 Jahre. Diese Frist ist durch die Immunisierung der Massen und Individuen bestimmt. Bei anderen Infektionskrankheiten, wie z. B. bei Tuberkulose besitzt die hypotonische Konstitution Bedeutung für den Krankheitsverlauf. Neben dem Genius epidemicus bestimmen daher auch die individuelle Immunität und Konstitution den Verlauf der Infektionskrankheiten.

S. Ruzsnyák u. L. Armentano: Skorbut und C-Vitamin. Zwischen dem Normalzustand und dem Skorbut gibt es eine ganze Reihe verschiedener Grade von Hypovitaminosen. Die Herabsetzung der Kapillarresistenz ist bereits das Zeichen einer Hypovitaminose höheren Grades. Zum Nachweis geringerer Grade von Vitamin-Defizit ist nur die Belastungsprüfung geeignet. Die Sättigung tritt bei Personen mit Vitamindefizit viel später ein, als bei normalen Konstitutionen. Bei intravenöser Verabreichung der Ascorbin-Säure gelang die Sättigung in jedem Fall. Weder die Bereitschaft der Diabetiker zu Blutungen, noch auch ein grosser Teil der hämorrhagischen Diathesen kann auf Ascorbin-Säuremangel zurückgeführt werden. Ulcusranke, die längere Zeit nur gekochte Milch erhalten hatten, gelangten in ausgesprochenen C-Vitamindefizit, doch war trotzdem die Kapillarresistenz normal, sie zeigte auch bei Sättigung keine Steigerung. (Mit einer Ausnahme.) Niedrige Kapillarresistenz bedeutet nicht immer Hypovitaminose. Nach den bisherigen Untersuchungen beeinflusst die Ascorbin-Säure die Thrombozytenzahl auch in jenen Fällen nicht, wo ausgesprochene Hypovitaminose nachweisbar war. •

Besprechung: F. Borbély freut sich, dass die von ihm gearbeitete Messmethode der Kapillarresistenz sich in den Untersuchungen des Vortragenden verwendbar erwiesen hat. Die gemessenen Werte hängen jedoch von der Trombozytenzahl, dem Zustand der Gefässwände und des diese umgebenden Bindegewebes z.B. Bei dem Einfluss so zahlreicher Faktoren sei es verständlich, dass die Ergebnisse keine Parallelität mit dem C-Vitamin-Gehalt des Organismus aufweisen.

J. Batizfalvy: Die schwere oft lebensgefährliche Gebärmutterblutung junger Frauen (Metropathia juvenilis) kann als hämorrhagische Diathese auftreten, wobei sämtliche Symptome der thrombopenischen Purpura nachweisbar sind. Die Verabreichung von C-Vitamin stillte in solchen Fällen wiederholt die Blutung, wo jedoch intensive Thrombopenie vorhanden war, konnten selbst hohe Dosen die Blutung kaum beeinflussen, ganz gleich, ob nun das C-Vitamin intravenös oder per os verabreicht wurde. Auffallend war die rasche Regeneration des Kräftezustandes und der Anämie der Kranken, doch blieb die Blutungsdauer unbeeinflusst, so dass auch andere therapeutische Massnahmen (Abrasion, Tonsillektomie) anzuwenden waren. Im Anschluss an die letztgenannte Operation wurde festgestellt, dass die intravenöse Verabreichung von 500—1000 mg Ascorbinsäure zur Stillung lebensgefährlicher parenchymatöser Blutung überraschend günstig wirkt, was auch in einem anderen Fall von postoperativer Wundhöhlenblutung festgestellt wurde.

A. Szántó: Das Bluthusten von Lungenkranken wird bei parenchymatösen Blutungen geringeren Grades durch Ascorbinsäure oft prompt beeinflusst.

L. Klein referiert über günstige Wirkungen der Ascorbinsäure bei profusen Mestruationsblutungen junger Mädchen.

Sitzung am 11. Januar 1936.

E. Dick: *Hämolytischer Shock nach Bluttransfusion.* Kasuistische Demonstration.

Besprechung: D. Moritz.

E. Neuber: *Gesundheitliche Durchmusterung der erstjährigen Hörer der Debrecener Universität.* Die Durchmusterung wurde im I. Semester des Studienjahres 1935/36 durchgeführt, sie war in erster Reihe auf die Feststellung von Infektionskrankheiten (Syphilis, TBC, Trachom u. a.), ferner auf die Erforschung von schweren körperlichen und geistigen Krankheiten, sowie Defekten eingestellt. Das Hauptziel bildete die Prävention, doch wurden auch die Kranken in Behandlung genommen. Die Durchmusterung von 265 erstjährigen Studenten ergab 1 aktive, 16 inaktive Lungen-TBC; fünf organische Herzfehler, zahlreiche Herzaffektionen infolge übermässiger Beanspruchung (Sporthetz), 4 Wirbelsäuledeformitäten, 54 Plattfüsse, 1 Coxitis, ferner gab es 13 Farbenblinde, 4 Schwerhörige und 3 Stotterer. Normale Zahnreihen fanden sich nur bei 23 Untersuchten, bei 181 kranke Zähne und bei 143 Studenten Zahnlücken. Die anthropometrische Prüfung ergab als Mittelgrösse 170.77 cm, als durchschnittliches Gewicht 62.83 kg, Lues war in keinem Fall vorhanden. Die gesundheitliche Durchmusterung der um Aufnahme ansuchenden Studenten sei in ihrem eigenen Interesse notwendig, damit sie über eventuell vorhandene körper-

liche, oder geistige Gebrechen informiert seien, ein staatliches Interesse ist die Tauglichkeit für den gewählten Beruf. An Infektionskrankheiten Leidende sollen von den übrigen Studenten isoliert und behandelt werden, für die Studenten soll an der Debrecener Universität eine Ordination errichtet werden.

Besprechung: B. Johan: Die von Professor Neuber geschilderten Untersuchungen sind für die Ärztebildung wichtig, sie unterweisen das klinische Personal in der Durchführung solcher gesundheitlichen Durchmusterungen. Wertvoll sind die wissenschaftlichen Ergebnisse.

A. Herzum: Bei der sportärztlichen Überprüfung der Mittelschulen fanden sich unter 2400 sportbeflissenen Schülern 2½% Vitiern. Bis zur Einführung von systematischen präventiven Untersuchungen wären solche systematische Durchmusterungen zumindest für die Sportbeflissenen und schwere körperliche Arbeit leistenden Jugendlichen erforderlich.

Sitzung am 18. Januar 1936.

E. Bach: *Das Wolf-Schindler-Gastroskop.* Demonstration. Der Apparat besitzt einen starren Okularteil und eine flexible Partie mit kurzbreitweitigem Linsensystem, das selbst bei Biegungen von 34 Grad scharfe Bilder liefert. Das Gastroskop ist in der Diagnostik von Gastritiden (Hämorrhagien, Erosionen), für die Klärung von Ulkuskarzinomen wertvoll und infolge seiner Flexibilität gefahrlos.

Besprechung: E. Rosenthal: Die Betrachtung der Magenschleimhaut mit dem Gastroskop erfordert die Überwindung von zwei Biegungen: zwischen Mund und Ösophagus, sowie im Magen. Der distale flexible Teil des Apparates ermöglicht die Kompensation der letzteren Biegung, die Einstellung der Achsen von Mund und Ösophagus in eine Gerade ist jedoch besonders bei älteren, auf Magenkarzinom verdächtigen Patienten zumeist so qualvoll und unangenehm, dass das Resultat mit diesen Nachteilen kaum im Verhältnis steht, weil in dem Gastroskop nur kleine Partien der Magenschleimhaut sichtbar werden. Die allgemeine Anwendung des Apparates sei nur nach der weiteren Vervollkommnung desselben zu erwarten.

L. Friedrich: Der Apparat bedeutet einen erheblichen Fortschritt, seine Anwendung ist gefahrlos, sein Anwendungsgebiet zur Zeit hauptsächlich die wissenschaftliche Forschung.

G. Farkas: Die Gefahren bei der Anwendung des Apparates sind gering, er kann die Zahl der röntgenologisch festgestellten Ulcusfälle um 5—6% vermehren.

E. Bach: Schlusswort.

E. Dobozy: *Aktuelle Fragen der Digitalis- und Strophanthinterapie.* Neben Kalzium- und Phosphatidenmangel im Herzmuskel können auch Störungen im Hormon-(Thyreotoxikosis) und Vitaminstoffwechsel (Beri-Beri) durch lokale Veränderungen in den Glykosiden bindenden Organen ein Versagen der Digitalistherapie herbeiführen. Die Herzempfindlichkeit für Digitalis kann durch Vorbereitung mit Jod erheblich gesteigert werden.

J. Schuster: *Das Wesen der zytologischen Veränderungen bei Schizophrenie.* Untersucht wurde, ob Virus- oder ektodermotrope Schädigungen im Stande sind, Schizophrenie-artige Veränderungen

herbeizuführen, ferner ob die von Alzheimer beschriebenen, bei Herododegeneration vorhandenen Fibrillenveränderungen mit einander in Beziehung gebracht werden können, oder nicht. Die Ergebnisse bewiesen, dass der Begriff der Abiotrophie beizubehalten sei. Bei ektodermotropen Krankheiten wird die Rinde in Gänze ergriffen, was die bei Enkephalitis beobachteten Veränderungen beweisen.

Sitzung am 25. Januar 1936

A. Rejtő: *Geheilte otogene Meningitis.* Demonstration eines 12jährigen Mädchens, das in der dritten Woche mit 40° Fieber, mässigen Dermographismus und Schädeldachschmerzen einhergehender Mittelohreiterung operiert wurde. Meningitis-Symptome zeigten sich nach der Operation eine Woche lang, im Liquor Diploccocen. Heilung.

P. Kisfaludy: *Behandlung von Mundhöhlen-Karzinomen mit Radium* (mit Filmdemonstration). Nach Erörterung der Indikationen der vereinigten Anwendung der Radium-Röntgen und chirurgischen Therapien werden die im Ausland üblichen technischen Verfahren, sowie die von ihm erzielten Resultate geschildert. Schliesslich werden die Anfertigung der Moulagen, sowie die Entfernung der Krebsgeschwulst mit dem elektrischen Messer, sowie das Verfahren bei der Einführung der Radiumnadeln durch Filmprojektionen illustriert.

Besprechung: **W. Manninger.** Die vorgeführten Resultate werden wohl auch die Zweifler davon überzeugen, dass die Strahlentherapie im Verein mit chirurgischen Eingriffen und anderen zur Zeit noch im Versuchsstadium befindlichen Verfahren eine erfolgreiche Therapie der Krebskrankheit begründen wird.

A. Lang: Die grundlegenden Versuche von *Regaud* haben den Weg zur Behandlung der malignen Mundhöhlengeschwülste gewiesen. Ausser klinischen Erfahrungen war für ihm ein im pathologischen Institut befindliches Präparat massgebend, das einen umfangreichen Krebs der Rachenmandeln nach Radiumbehandlung und die benachbarten Halsdrüsen nach chirurgischer Exstirpation zeigt. An Stelle der primären Geschwulst findet sich Narbengewebe, in welchem keine Krebszellen nachweisbar sind, demgegenüber sind die Halsdrüsen trotz der Exstirpation acht Wochen nach der Operation karzinomatös infiltriert obwohl die Operation mit der grössten Sorgfalt durchgeführt wurde. Hieraus folgt, dass die primäre maligne Mundhöhlengeschwulst mit Radiumnadeln dicht zu bespielen ist. Die elektrochirurgische Beseitigung von primären Mundhöhlengeschwülsten und darauf folgende Radiumtherapie hat die Resultate nicht gebessert und Metastasen nicht verhindert. Dagegen zeigte das Verfahren erhebliche Nachteile, weil es Nekrosen mit schweren Nachblutungen verursacht. Das elektrische Messer und die elektrische Koagulation sind hinsichtlich ihrer Ergebnisse, mit Berücksichtigung dieser Umstände kritisch zu betrachten. Diese Verfahren haben den Vorteil, dass man mit ihnen sehr rasch arbeiten kann, der Vorteil, dass während der Operation für die Blutstillung nicht zu sorgen ist, macht den Nachteil nicht wett, dass mit schweren Nachblutungen zu rechnen ist. Der Organismus braucht den Filterapparat der Halsdrüsen, diese

sollen nicht präventiv beseitigt werden. Die embolisch im Innern der Drüsen vorhandenen Krebszellen werden durch Röntgenstrahlen vernichtet, eben deshalb ist die Bestrahlung und nicht die Beseitigung des Drüsenapparates zu wählen. Sind jedoch die Drüsen bereits funktionsunfähig, so müssen sie beseitigt werden.

Sowohl der Vortragende, wie auch der Redner bekämpften die primären Geschwülste mit ungefähre der gleichen Technik, dennoch sind seine Ergebnisse im Vergleich mit denen der operativen Behandlung unvergleichlich besser, die Behandlung aber sozusagen gefahrlos. Von 220 Kranken mit Mundhöhlenkrebsen verlor Redner infolge der Behandlung vier (Mortalität; 1.8%). Die Eingriffe erfolgten in Lokalanästhesie, die Todesursache war in zwei Fällen Pneumonie, in einem Fall Sepsis und einmal Embolie. Von 62 Kranken mit Karzinom der oberen Luftwege leben seit 1½—5 Jahre 22, ohne Einrechnung der Geschwülste der vorderen Zungenpartie und des Mundbodens.

S. Kövesligethy bevorzugt das in Stockholm übliche Verfahren der kurzdauernden Behandlung mit Radiumnadeln gegenüber der in Paris üblichen Dauerbehandlung. Die kurzdauernde Behandlung vermeidet die Komplikationen, die infolge der Neigung der Mundhöhlengewebe zu Entzündungen eintreten können. Er verweist auf die Wichtigkeit der entsprechenden Erfahrungen bei der Dosierung der Radiumenergie.

G. Lénárt und A. Lajtha: *Die Verteilung der N- und M-Bluttypen in Ungarn. ihre Bedeutung für die theoretische und praktische Medizin.* Die Faktoren M. und N. besitzen mit den Blutgruppen A. und B. nach manchen Richtungen hin verwandte agglutinogene Eigenschaften. Das menschliche Blutserum enthält den M. und N. Faktoren gegenüber keine Normal-Agglutinine. Ihr Nachweis erfolgt durch Antikörper, die durch Immunisation von Kaninchen mit M., resp., N. enthaltenden humanen Erythrocyten mit Agglutinogengehalt gewonnen wurden. Die Typenverteilung der durchschnittlichen Bevölkerung von Budapest ist auf Grund von 624 untersuchten Fällen folgende: M. 33.49 Prozent, N. 18.59 Prozent, MN. 47.92 Prozent (zur gleichen Zeit war die Gruppenverteilung: AB. 6.25 Prozent, A. 41.83 Prozent, B. 15.87 Prozent; O: 36.385 Prozent). Der Mangel beider Faktoren kommt nicht vor. M. und N. sind die ständigen durch Alter und Krankheiten nicht änderbaren, in keiner Weise veränderlichen Eigenschaften. Die Typeneigenschaften sind auch vom Geschlecht und von den Gruppeneigenschaften unabhängig.

M. und N. sind dominante Eigenschaften, im Allel verankert, der Erbgang befolgt die Mendelschen Erbgelien. Den Bluttypen wird bei wiederholten Bluttransfusionen praktische Bedeutung zugeschrieben, wenn zwischen Empfänger und Spender eine derartige Typenrelation besteht, dass im Serum des Empfängers wirksame Immunagglutinine den Erythrocyten des Spenders gegenüber produziert werden. Die Einführung der Bluttypenprüfung wird in der gerichtlichen Medizin empfohlen, wenn die Personalidentität, oder die Frage der Vaterschaft zu entscheiden ist.

Sitzung am 1. Februar 1936.

P. Weiner: *Behandlung von Lungenabszessen mit Alkoholinjektionen.* Demonstration von drei Lungenabszess-Fällen, die mit täg-

lich intravenös verabreichten 20—40 ccm, 33%-igen Alkohol behandelt und geheilt wurden.

Besprechung: **A. Forró** referiert über 12 Lungengangraen-Fälle, die mit 10—20 ccm intravenös verabreichter 15%-iger Alkoholösung behandelt wurden. Mit Ausnahme von einem Fall blieb die Behandlung erfolglos. Demgegenüber sei die Behandlung mit Salvarsan-Präparaten in jedem Fall empfehlenswert, indem zumindest die Beseitigung des üblen Geruches im Sputum zu erzielen ist, als Zeichen dessen, dass die putrifizierende Bakterien vernichtet werden, so dass die Operation unter günstigeren Bedingungen erfolgen kann.

P. Weiner: (Schlusswort) führt die Erfolglosigkeit in den Fällen des Vorredners darauf zurück, dass an Stelle der 33%-igen eine 15%-ige Alkohollösung verwendet wurde.

S. Hetényi: *Neuere Pulsvolumen-Bestimmungen.* Schilderung der in neuerer Zeit durchgeführten Pulsvolumen-Bestimmungen und der Ergebnisse der eigenen mit dem Verfahren von *Plesch* durchgeführten Bestimmungen, die insbesondere für vergleichende Untersuchungen geeignet sind. Bei der Messung des Pulsvolumens von Fieberkranken folgten die Werte wenn keine kardiovaskuläre Insuffizienz vorhanden war, genau den Temperaturschwankungen sie waren bei höheren Temperaturen grösser. Änderten sich bei Lungen-TBC die Werte nicht parallel, sondern im Gegensatz zur Temperatursteigerung so trat alsbald der Exitus ein.

A. Razgha und L. Váll: *Die Wirksamkeit der gefässerweiternden Mittel bei spastischen Zuständen der Gefässe.* Die gefässerweiternde Wirkung der bei Gefässerkrankungen verwendeten Medikamente wurde durch oszillometrische Untersuchungen verglichen. Als meist energisches gefässerweiterndes Mittel erwies sich das intravenös verabreichte Natriumnitrit, sowie die 10%-ige Lösung von Theobrominum natriosalicylicum, ausgesprochene Wirkung zeigten ferner von den üblichen Medikamenten die intravenöse Verabreichung von Acetylcholin, hypertonischer Kochsalzlösung und Papaverin. Die Wirkung von Acetylcholin und Papaverin verklingen rasch. Die gefässerweiternde Wirkung des Padutin konnte mit intravenöser Verabreichung nicht nachgewiesen werden, wahrscheinlich deshalb, weil das Herz nicht immer imstande ist, die sofort eintretende Erniedrigung des Blutdruckes zu kompensieren und erhebliche peripherische Oscillationen herbeizuführen, andererseits verklingt die erweiternde Wirkung sehr rasch. Die diagnostische Verwendung von Natriumnitrit war erfolgreich, indem sich dasselbe zum Nachweis von Gefässspasmen besser bewährte, als das bisher zu diesem Zweck verwendete lokale Warmbad. Die gleichzeitige Verwendung der beiden Verfahren kann uns von diagnostischen Irrtümern bewahren.

Besprechung: **W. Manninger** verweist darauf, dass die Wirkung des in die Arterien eingespritzten Cholinchlorids bei Unterbindung des venösen Abflusses nach Bier längere Zeit 1—1½ Stunden andauert, und imstande ist Gefässspasmen zu lösen.

E. Schill hält das Natriumnitrit für das beste gefässerweiternde Mittel.

G. Hetényi: Zur Bekämpfung des nach Embolien in den grossen Arterien der Extremitäten auftretenden Shocks und Spasmus mit

der rapiden Verschlechterung der Zirkulation wird in den Vereinigten Staaten die Lumbalanästhesie angewendet.

J. Bence.

Sitzung am 8. Februar 1936.

L. Udvardy: *Pulmonalssklerose.* Demonstration von vier Fällen: zwei primäre und zwei sekundäre Pulmonalssklerosen. Charakteristisches Röntgenbild: rechtes Herz vergrößert, der Pulmonalbogen vorgewölbt.

E. Pólya: *Immediatprothese nach Exzision des halben Unterkiefers.* Demonstration eines Falles, wo wegen Zahnfleischkarzinom die linke Hälfte des Unterkiefers entfernt wurde. In die zurückbleibende Höhle wurde der eigene Kiefer des Kranken nach vorherigem Auskochen und nach Einhüllung des Knochens mit Ertisol zur Verhinderung der Fäulnis reponiert. Die Prothese hat sich bewährt und das Gesicht hat seine Form bewahrt.

B. Paul: *Leberfunktion und Wasserstoffwechsel.* Die Zeitmessung des Verschwindens der durch intrakutane Einspritzung von Kochsalzlösung entstandenen Schwellung bietet, wenn diese Bestimmung bei hepatozellularen Ikterus-Kranken durchgeführt wird, verlässliche Aufklärung über das Stadium der Krankheit. Im ersten Stadium des Leidens ist die Ödembereitschaft des Organismus gesteigert, die Menge der entleerten Flüssigkeit ist geringer, als die eingeführte. Im Stadium der Heilung verschwinden die Ödeme und es wird mehr Flüssigkeit entleert, als eingeführt. Wahrscheinlich wird die eingeführte Flüssigkeit durch eine hormonale Leberfunktion nierenfähig gestaltet und bei Parenchym-Erkrankungen leidet diese Leberfunktion ebenso, wie auch ihre wichtige Rolle bei dem Kohlenhydratstoffwechsel. Nachdem der Funktion des Leberparenchyms auch für die Erhaltung der kolloidalen Struktur des Blutes eine wichtige Rolle zukommt und die gleichen Faktoren, die im hepatozellularen Ikterus die Diurese steigern, auch die krankhaft verschobene kolloidale Blutstruktur normalwärts verschieben, ist anzunehmen, dass die Rolle der Leber im Wasserstoffwechsel nur durch Änderung des kolloidalen Systems, also ohne hormonale Faktoren zur Geltung gelangt.

Besprechung: Baron **A. Korányi.** Aus den Versuchen von Hamburger ist bekannt, dass die Störung der Isotonie nach intravenöser Einführung von heterotonen Lösungen selbst nach Entfernung der Nieren rasch korrigiert wird. Das leistungsfähigste Organ der Osmoregulation ist die Leber. Duzár hat die Volumenänderungen der Leber nach intravenöser Einspritzung hypo- und hypertonen Lösungen bei Säuglingen röntgenologisch nachgewiesen. Die Lebersperre kann zweifellos auch eine chemische sein, als solche hängt sie eng mit der die Wasserbindung der Kolloide regulierenden Ionkonstellation und durch deren Vermittlung mit dem Zustand des vegetativen, wie auch des zentralen Nervensystems zusammen, was z. B. durch den Versuch von Marx bewiesen wird, wo die Suggestion des Wassertrinkens zur gleichen physikochemischen Blutveränderung führt, wie das Wassertrinken selbst.

G. Hetényi fragt, ob die geschilderten Störungen im Wasserhaushalt bei katarrhalen Ikterus auch nach Ablauf des Ikterus bestehen bleiben. Wenn ja, so könnte diese Tatsache zur Erkennung der postikterischen, latenten Hepatopathien verwendet werden.

E. Rosenthal empfiehlt bei Hepatopathien und Infektion der

Gallengänge die Anwendung von Novurit, das bei Erkrankung des Leberparenchyms die Diurese auf Kosten der in der Leber gebundenen Flüssigkeit vermehrt. Der Komplementgehalt des Blutes vermindert sich bei Polyarthritis und die trypanozide Wirkung des Bluterserums verschwindet bei gewissen Leberkrankheiten. Es ist noch nicht klargestellt, welcher Zusammenhang zwischen dieser trypanoziden Wirkung und des bei pathologischer Leberfunktion veränderten Kollidgleichgewichts besteht.

S. Sümegi, erörtert die Störung des Wasserhaushaltes die bei Karzinomratten im Anschluss an die Leberläsion auftritt, und mit dem Chlor- und Cholesterinstoffwechsel im Zusammenhang steht. Die Störung des Wasserhaushaltes ist bei den Tieren durch Verabreichung von Leberpräparaten gut beeinflussbar.

B. Paul, Schlusswort.

F. Doleschall: *Endemische Enkephalomeningitis*. In den Monaten Mai bis August 1935 wurden in der Debrecener internen Klinik 31 Erkrankungen beobachtet, von diesen entsprachen 20 vollkommen dem derzeit Meningitis epidemica serosa bezeichneten Krankheitsbild, 11 dieser Fälle waren jedoch Enkephalitis-Erkrankungen mit Schlaflosigkeit, Diplopie, Fazialislähmung, psychischen Störungen und negativen Liquorbefund. Die Meningitis epidemica serosa ist daher in die Gruppe der Enkephalitiden zu reihen, die Endemie zeigte übrigens die grösste Ähnlichkeit zur japanischen Enkephalitis-epidemie. Während dieser Endemie gab es auch einige Heine-Medin-Fälle, eine übernormale Zahl von Meningitis tbc, wie auch Meningitis und Herpes zooster. Die Endemie kommt daher wahrscheinlich durch ein unbekanntes Agens zustande, welches das Zentral-Nervensystem für verschiedenartige Erkrankungen empfänglich macht.

Besprechung. **W. Manninger**, sah eine Häufung der Fälle vom November 1918 bis März 1919 nach einer Influenza-Epidemie (98 Fälle) das ist ein Beweis für den postinfektiösen toxischen Einfluss.

J. Geldrich bemängelt die Bezeichnung des endemischen Leidens, als Meningitis epidemica serosa, weil sie weder eine Meningitis, noch epidemisch, oder serös war. Bei wahrer Meningitis ist der Zuckergehalt des Liquors erheblich und dauernd vermindert, dagegen war in diesen Fällen der Zuckergehalt normal, oder nur wenig verändert.

F. Doleschall, Schlusswort.

(**B. Fornet**, *Experimentelle Beiträge zur Serumbehandlung der Colitis*. Vortr. will die Ergebnisse seiner Erfahrungen mit der Serumbehandlung von 40 Colitisfällen darlegen, von welchen 26 an akuter fieberhafter Colitis mit Blutungen litten. Im letzten Sommer und Herbst wurden in Debrecen und Umgebung zahlreiche Dysenterie-Fälle beobachtet. Sowohl die akuten, wie auch die milderen Formen der Dickdarmentzündungen reagierten vorzüglich auf die Serumbehandlung. Es wurde zumeist Pferdeblut-Serum als Einguss verabreicht. Sofortige Wirkung: Beseitigung der Schmerzen, des Tenesmus, des Blut- und Schleimgehaltes im Stuhl, sowie das Verschwinden des Fiebers wurde in 9 von den 26 schweren und in 6 von den 7 milderen Erkrankungen beobachtet. Verabreicht wurde bei jeder Gelegenheit je 20 ccm vom Schlachthaus beschafftes Bluterserum, das in 150 ccm lauer physiologischer Kochsalzlösung verdünnt wurde. Der Einguss wurde von den Kranken zumeist sehr

leicht einige Stunden lang zurückbehalten. Bei der Behandlung wurden auch die medikamentösen und diätetischen Verfahren angewendet. Zumeist ergab schon der erste Einguss eine vollkommene Heilwirkung, ein zweiter war nur notwendig, wenn der Patient den Einguss nicht zurückhalten konnte. Weniger gut reagierten die subakuten und chronischen Fälle, wo die Wirkung eine fragliche war. Zu betonen ist, dass die Fälle zumeist in der Form einer akuten Infektionskrankheit auftraten und als Dysenterie zu betrachten waren. Der Vortr. erklärt die Heilwirkung als lokale Wirkung. Das Pferde-Serum löst wahrscheinlich in der den bakteriellen Antigenen gegenüber überempfindlich gewordenen Darmwand eine parallergische Reaktion aus und erschöpft dabei die Gewebsantigene derart, dass diese selbst ihre spezifische Reaktionsfähigkeit verlieren. Infolge dessen können diese Gewebe auch auf die spezifischen Bakterienantigene nicht reagieren. Die Folge ist die Heilung der bakteriellen Infektion, weil die Existenzbedingungen der pathogenen Keime verschlechtert wurden.

Besprechung. A. Belák: Im Tierversuch ist es nicht möglich im Magendarmkanal ohne schwere Verletzungen lokal anaphylaktische Erscheinungen auszulösen, weil in der Darmschleimhaut angeblich ein Histamin abbauendes Ferment vorhanden ist. In anderen Organen kann man schwere Entzündungen herbeiführen, z. B. Pneumonie bei sensibilisierten Tieren durch Einatmung von Allergenen.

A. Bosányi, verwendete in ganz frischen Fälle polyvalentes Dy-Serum, eventuell in der Form von Klysmen ohne nachweisbarem Erfolg. In einigen Fällen gab es Darmreizungen.

E. Ötvös empfiehlt die Behandlung mit grossen Flüssigkeitsmengen. Die lokale Serumtherapie soll ebenfalls mit einer vorausgehenden Darmwaschung eingeleitet werden.

Sitzung am 15. Februar 1936.

G. Györgyi: *Halbscitige Verknöcherung der Lendenwirbel Querfortsätze. Beiträge zur Pathogenese der Spondylitis deformans.* Der 67jährige Mann ist als Kind tief heruntergefallen und hat den Rücken verletzt. Die rechten Querfortsätze der Lendenwirbel I—IV. sind mit einer Knochenleiste verbunden, die vom verbreiterten Querfortsatz des V. Lendenwirbels durch eine schmale Gelenkspalte geschieden ist. Ferner finden sich am Körper der unteren Rückenwirbel für Spondylosis deformans charakteristische Knochenfortsätze. Ähnliche Fortsätze haben sich an den Lendenwirbeln wahrscheinlich deshalb nicht entwickelt, weil diese seit der Jugend durch die Knochenleiste versteift waren, die deformierende Spondylose der unteren Rückenwirbel aber ist offenbar deshalb eine so hochgradige, weil die Wirbelsäulebewegungen an Stelle der starren Lendenwirbel von den Rückenwirbeln durchgeführt wurden. Auf Grund dieser Beobachtung gewinnt jene Auffassung eine Stütze, wonach zur Ausgestaltung der Spondylosis deformans ausser der primären Degeneration der Zwischenwirbelknorpelscheiben auch starke Bewegungen der Wirbelsäule erforderlich sind.

A. Fleisch: *Adams-Stokes-Syndrom bei einem 1½jährigen Kind.* Bei dem 1½jährigen Knaben traten im Anschluss an fieberhafte Rachenentzündung Anfälle mit schwerer Bewusstlosigkeit auf, die dem Adams-Stokes-Syndrom entsprachen. Das Elektrokardiogramm

zeigte totale Herzblockade. Nach Ablauf der fieberhaften Krankheit kein weiterer Anfall, seither sind 2 Jahre verfllossen, das Kind entwickelt sich gut, doch besteht hochgradige Bradykardie und totaler Herzblock. Es ist anzunehmen, dass sich eine Myokarditis entwickelt hat, welche die spezifische Muskulatur schädigte.

Besprechung: P. Kiss demonstriert die Elektrokardiogramme ähnlicher Fälle.

A. Bossányi.

A. Flesch. Schlusswort.

St. Nádor-Nikitits: *Feststellung der Dauer der Lungentuberkulose.* Die Sammlung der von verschiedenen Erscheinungsformen der Lungentuberkulose von Zeit zu Zeit gemachten Serienaufnahmen, ergänzt mit den Angaben der sorgfältigen klinischen Beobachtung und der Laboratorium-Untersuchungen gestatten die Feststellung der Dauer des Prozesses. Die Feststellung der Dauer hatte praktisch die Erkenntnis zur Folge, dass die akuten Infiltrationen, die Kavernen und Disseminationen in etwa 20—30% der Fälle verborgen zur Entwicklung gelangen. Der Kranke erlangt nur dann Kenntnis von seinem Leiden, wenn der Prozess disseminiert und fortgeschritten ist, Schmerzen und Fieber verursacht. Ferner wurde der Polymorphismus der Lungentuberkulose wesentlich vereinfacht, indem festgestellt wurde, dass zahlreiche, als different bezeichneten Typen eigentlich zeitlich verschiedene Erscheinungsformen der gleichartigen Veränderung sind. Die Feststellung erwies sich auch für die Pathogenese sehr nützlich, und bietet Stützpunkte für die Prognose. Sie liefert verwendbare Anhaltspunkte bei grösseren Eingriffen (Thorakoplastik), wo die Indikation besser gesichert werden kann. So kann z. B. selbst bei einem streng unilateralen Prozess die Feststellung der Dauer ausge dehnte akute Infiltrate anzeigen; eventuell ist es vorteilhaft bis zum Ablauf der akuten Entzündung (4—6 Wochen) mit der Operation zu warten. Oft wurde beobachtet, dass die akute Dissemination der kontralateralen Seite sich binnen 6—12 Wochen vollkommen zurückgebildet hat, so dass die Thorakoplastik erfolgreich durchgeführt werden konnte. Ferner kann bei Schadenersatzprozessen innerhalb gewisser Grenzen der Zusammenhang mit der angegebenen externen Schädigung festgestellt werden. Vorteilhaft ist ferner die Feststellung der Dauer der Erkrankung, um zu bestimmen, wo, unter welchen Umständen und in wessen Umgebung der Patient in der fraglichen Zeit gewohnt hat. So kann die Infektionsquelle leichter festgestellt werden. Der perzentuelle Vergleich der frischen Fälle mit den vorgeschrittenen liefert auch dafür Anhaltspunkte, ob in irgendeinem Fürsorgekreis die Erforschung der Neuerkrankten mit entsprechender Sorgfalt erfolgt oder nicht. Zur Bestimmung der Krankheitsdauer hat sich die Röntgenuntersuchung als überaus wertvoll erwiesen, doch darf diese nicht einseitig ohne die klinischen und Laboratoriums-Untersuchungen verwertet werden.

• *Besprechung.* L. Kiss. Die Feststellung der Dauer ist sowohl für die Prognose, wie auch für die Therapie der Lungentuberkulose überaus wichtig. Die vom Vortragenden ausgearbeiteten Feststellungen über die Dauer des Leidens werden in der Abteilung des Redners täglich mit den Krankenbeobachtungen kontrolliert.

F. Ratkóczy anerkennt, dass die demonstrierten Serienaufnahmen zahlreiche neue Anhaltspunkte bieten.

S. Nádor-Nikitits. Schlusswort.

E. Markovits: *Eine neue Methode der Röntgen-Therapie von Geschwülsten.* (Chaoul-Verfahren.) Zweck der lokalen Strahlentherapie maligner Geschwülste ist die Vernichtung der Tumorzellen, wobei die gesunden Zellen der Umgebung vor einer Schädigung durch Strahlen bewahrt werden sollen. Die Strahlenqualität ist nach *Holthusen* irrelevant für das Ergebnis. Bei gleicher Strahlendosis ist die Hautreaktion, das Erythem und die Epilation ganz gleich, ob nun Radium oder Röntgenstrahlen verwendet wurden. Die nach den Anweisungen von *Chaoul* angefertigten Kontakt- resp. Hohlraumröhren liefern weiche Strahlen, die bereits in den oberflächlichen Schichten absorbiert werden. Die Tiefendosis kann durch Änderung der Fokus-Hautdistanz und durch Einschaltung von Filtern variiert werden. Es werden kleine Flächen bis ungefähr 20 cm² bestrahlt. Täglich werden 400—500 R in 4—5 Minuten verabreicht. Die Gesamtmenge ist mindestens 5000 R, wird der Tumor nicht kleiner, so werden 10.000 R und mehr verabreicht. Die Reaktionen (Radiodermatitis sicca und exsudativa) klingen in 4 Wochen spurlos ab. Die Bestrahlungsserie kann nach 8—10 Wochen wiederholt werden. *Redner* sah in den letzten 3½ Jahren weder Spätschädigungen, noch Rezidiven.

F. Ratkóczy, beginnt jetzt die Anwendung der neuen Bestrahlungsmethode, doch hatte er vor wenigen Monaten anlässlich seiner Studienreise im Ausland Gelegenheit, die Resultate des Verfahrens kennen zu lernen. Wie bei jeder neuen Heilmethode, gibt es auch hier Übertreibungen und solche, die mit derselben alles Mögliche behandeln wollen und verkünden, dass der *Chaoul*-Apparat das Radium verdrängen wird. Zweifellos wird jedoch der *Chaoul*-Bestrahlung bei der Geschwulstbehandlung eine hervorragende Rolle zukommen.

Sitzung am 22. Februar 1936.

B. Rác: *Subkutaner Luftröhrenriss kompliziert mit mediastinalen Emphysem und linken Brustkorb-Emphysem.* Symptomatologie, Diagnose und Therapie des Falles.

Besprechung: **T. v. Liebermann.**

E. Halmss: *Operations-Indikationen der Pylorus-Passagestörung.* Ursache der Passagestörungen des Pylorus im Säuglingsalter ist eine angeborene organische Pylorus-Strikture, oder eine durch Spasmus verursachte funktionelle Verengung. Nachdem die Allgemein-Symptome sowohl bei Spasmus, wie auch bei Stenose des Pylorus die gleichen sind, wählte der Vortragende die Bezeichnung: Passagestörung. Für das Entstehen des Leidens findet sich kein einheitlicher Gesichtspunkt. Das charakteristischste Symptom der Pylorus-Passagestörung ist das explosiv in Erscheinung tretende Erbrechen, welches die Versorgung des Organismus mit Nährstoffen verhindert und infolgedessen zur Dystrophie führt. Das Erbrechen tritt zumeist in der zweiten-dritten Lebenswoche u. zw. vornehmlich bei Knaben auf. Die Genese des Leidens ist keine einheitliche, sie kann durch spastische Krämpfe, durch angeborene Stenose und durch die infolge der Stenose auftretende Hypertrophie verursacht werden. Was die Therapie

betrifft, fällt entscheidend in die Wagschale, dass die Pylorus-Passagestörung zumeist sehr spät zur ärztlichen Beobachtung gelangt. Bei einem abgemagerten in Exsikkation befindlichen Säugling kann man mit interner Behandlung nicht experimentieren, so dass die möglichst rasche Operation nach Bluttransfusion, intravenöser Salzinjektion und Hypodermoklyse angezeigt ist. Ist der Säugling noch nicht stark herabgekommen, so ist die Behebung des Erbrechens durch innere Behandlung zu versuchen. Als Symptome der Passagestörung finden sich zumeist Stirnfalten und sichtbare Magenkonturen, oft auch die knorpelharte Schwellung der Pylorusgegend. Die Behandlung wird mit Verabreichung von eisgekühlter Frauenmilch in Mengen von stündlich 5, am zweiten Tag 10, resp. 15 gr. begonnen und vor jeder Nahrungsaufnahme 1‰ Atropinlösung in entsprechender Verdünnung gegeben, so dass in 24 Stunden 4—8 Tropfen dieser Lösung verabreicht werden. Auf die Pylorusgegend kommt ein Thermophor. Hört das Erbrechen nicht auf, so ist die Operation wegen Erfolglosigkeit der internen Behandlung durchzuführen. Wenn nach der internen Behandlung das Erbrechen wohl aufhört, bei Erhöhung der Nahrungsmengen jedoch wieder in Erscheinung tritt, ist ebenfalls operativ einzugreifen. Der Vortragende betont schliesslich die Wichtigkeit der entsprechenden Nachbehandlung, die eine Vorbedingung des Operationserfolges ist. Nach der Operation ist für reichliche Flüssigkeitszufuhr zu sorgen, doch soll die Ernährung nur 6—8 Stunden nach der Operation begonnen werden.

Besprechung. A. Kubányi. Die vom Vortragenden festgestellten Direktiven für die Operations-Indikation des Pylorusspasmus sind angesichts der divergierenden Anschauungen in der ausländischen Literatur sehr nützlich. Unter den 5635 zur Aufnahme gelangten Säuglingen und Kleinkindern in der unter seiner Leitung stehenden Abteilung, sind zwei Fälle von Pylorusspasmus zur Operationen gelangt, die Operierten wurden geheilt.

A Koós referiert über seine operierten Fälle mit 13% Mortalität.

Sitzung am 29. Februar 1936.

E. Zárday: Interessanter Fall eines sinoaurikularen Blocks. Das Vorhandensein des sinoaurikularen Blocks wurde auf Grund von theoretischen Erwägungen lange Zeit hindurch bezweifelt. Später wurden zwei Gruppen des Blocks bekannt, die eine, wo bei gleichbleibenden P—P Entfernungen je eine Vorhof-Systole ausfällt (II. Typus). Ferner eine Gruppe, wo vor dem Ausfall der Vorhof-Systole die P—P Entfernungen infolge der zunehmenden sinoaurikularen Leitungshemmung zunehmen (I. Typus.) Demonstration eines dem I. Typus angehörenden Falles mit Sekretionsstörung und 33% Grundumsatz. Die Rythmusstörung bessert sich auf Thyreoidea-Behandlung.

Besprechung. P. Kiss, demonstriert die Elektrokardiogramme von zwei Fällen mit sinoaurikularem Block.

E. Zárday. Schlusswort.

L. Liebermann: Mit einer Tränengaspistole verursachte schwere Augenverletzung. Es sind Pistolen im Verkehr, die Tränengas produzieren und von denen man angenommen hat, dass mit diesen kein Schaden angerichtet werden kann. Für diese Zwecke werden drei Stoffe verwendet, ein Bromessigsäure-Ester, das Chloraceto-

phenon und das Xylyl-Bromid. Wie heftig ihre Wirkung auf das Auge ist, beweist der Umstand, dass vom Chloracetophenon $\frac{1}{3}$ mg in 1 m³ Luft genügt, um unerträglichen Tränenfluss herbeizuführen. Es ist verständlich, dass ein Stoff, der in hohen Verdünnungen das Auge heftig reizt, dasselbe schädigt, wenn er konzentriert in das Auge gelangt. Der 20jährige Patient hatte einen Wörtwechsel, infolge dessen auf ihn vor sechs Wochen von einer Entfernung von kaum 1 m ein Schuss mit einer Tränengaspistole abgegeben wurde. Auf der Hornhaut beider Augen entstand ein umfangreicher und nur langsam heilender Epithel-Defekt, wobei auch das Parenchym der Cornea gelitten hat. Als Beweis dessen sind umfangreiche Trübungen zurückgeblieben, die kaum vollkommen aufhellen werden. Es ist das der zweite ähnliche vom Vortragenden beobachtete Fall.

J. Mosonyi: *Untersuchungen über die physiologischen Wirkungen des C-Vitamin.* Referat über die seit drei Jahren fortgesetzten experimentellen Untersuchungen über die physiologischen Wirkungen des C-Vitamin. Die an Kaninchen und Ratten durchgeführten Versuche beweisen die bisher hypothetische Rolle des C-Vitamins als reversibles Redox-System für die Zellatmung. In Mengen von 2—10 mg erhöht das C-Vitamin den Oxygenverbrauch der Kaninchen und ihre Kohlensäureproduktion. Werden die Oxydationen durch Verabreichung von Schilddrüsenhormon gesteigert, so wird in der Leber und in den Nebennieren C-Vitamin mobilisiert, so dass die C-Vitaminmenge in den Nebennieren der Kaninchen auf ungefähr $\frac{1}{3}$ der normalen Menge sinkt. Entsteht bei Entziehung des C-Vitamins aus der Nahrung Skorbut, so wird der Oxygenverbrauch der Tiere durchschnittlich um 37.5% erhöht, welche Steigerung auf C-Vitamin-Darreichung zurückgeht. Die paradox erscheinende Beobachtung, dass auf Entziehung des als oxydierender Katalysator figurierenden C-Vitamins der Verbrennungsprozess dennoch gesteigert wird, ferner dass C-Vitamin den Gaswechsel des normalen Tieres steigert, bei skorbutkranken Tieren aber herabsetzt, findet ihre Erklärung in dem Antagonismus zwischen C-Vitamin und Thyroxin. Beim experimentellen Skorbut hypertrophisiert nämlich die Schilddrüse, deren gesteigerte Hormonproduktion den höheren Oxygenbedarf des skorbutkranken Tieres verursacht. Wird dem Organismus wieder C-Vitamin zugeführt, muss die Oxydation mit der Wiederherstellung des Gleichgewichtes zwischen Hormon und Vitamin zurückgehen. Der Oxygenverbrauch von schilddrüsenlosen skorbutkranken Tieren bleibt normal und auf Zuführung von C-Vitamin erfolgt eine Steigerung der Verbrennungsprozesse. Der Vortragende referiert über im Zuge befindliche Versuche zur Erklärung des Antagonismus zwischen C-Vitamin und Thyroxin auf chemischer Grundlage. Das C-Vitamin ist daher einerseits als Katalysator ein Beschleuniger der Zellatmung, andererseits als Antagonist des Thyroxins wirkt es herabsetzend auf die Verbrennung und besitzt daher einen massgebenden Einfluss auf die chemische Wärmeregulation.

Besprechung. D. Hattyasy.

A. Rejtő: *Die Entdeckung des kalorischen Labyrinthreizes.* Aus der Fachliteratur der Jahre 1870—1880 wird nachgewiesen, dass der kalorische Labyrinthreiz von den Physiologen und den Otologen separat entdeckt wurde. Von den Physiologen beschreibt Dr. A.

Bornhardt (1876) in den Mitteilungen des physiologischen Institutes in St. Petersburg als erster die Folgen des Kältereizes auf das Labyrinth. Der Wiener klinische Assistent und Otologe *Robert Bárány* stellte erst 20 Jahre später fest, dass die Temperatur und nicht der Druck des in das Ohr gespritzten Wassers das Labyrinth reizt, *Andreas Högyes* hatte Kenntnis vom Temperaturreiz des Labyrinths. Er fand auch die Erklärung des Symptoms, welches er jedoch nicht entdeckt und in seinen Experimenten nicht verwendet hat, was seine eigenen Worte beweisen.

Besprechung. S. Krepuska. Andreas Högyes stellte fest, dass die Reizung der Bogengänge den kalorischen Nystagmus auslöst.

Z. Vámosy ist der Ansicht, dass die Beobachtung eines Symptoms und dessen unrichtige Deutung noch keine Entdeckung sei. Das Verdienst kommt dem Forscher zu, der die Beobachtung richtig gedeutet hat, dass der Nystagmus eine Folge nicht der Gehirn-, sondern der Labyrinthreizung ist.

Mitteilungen der Budapester Zentral-Kur- und Heilstättenkommission.

Der Minister des Inneren über die Förderung der Budapester Heilbäder.

Minister des Inneren, *Nikolaus v. Kozma* pflog jüngst eingehende Beratungen mit Ärztekreisen über die Förderung der Budapester Heilbäder und übermittelte der Öffentlichkeit über diese Frage eine wichtige Erklärung. Der Minister des Inneren betonte, dass der Fremdenverkehr dem Ressort des Handelsministers angehöre, doch interessiere ihn jener Teil des Fremdenverkehrs, der nicht Touristen und Vergnügungsreisende, sondern die Besucher von Budapest Bäderstadt, also die Kranken in die ungarische Hauptstadt zieht. Ich habe, erklärte der Minister, im Laufe des Sommers sämtliche Heilbäder der Hauptstadt aufgesucht und im Herbst werden wir im Verein mit dem Herrn Handelsminister alljene Fragen lösen, deren Klärung erforderlich ist, damit Budapest nicht nur eine Vergnügungsstätte der Touristen sei, sondern auch zu einem in Weltrelation erstklassigen Heilfaktor werde. Wir werden die wissenschaftliche Rheumaforschungsanstalt — wenn auch nicht grandios, so dennoch in einem entsprechenden Rahmen errichten und aufbauen und natürlich mit den zum Studium erforderlichen Kranken-Belegräumen versehen. Den Plan des Ordens der Barmherzigen Brüder zur Errichtung eines modernen Rheumakrankenhauses werde ich nach Möglichkeit unterstützen und bei der Beschaffung der für den Bau erforderlichen Anleihe behilflich sein. Im Gellértbad sollen die zur Verfügung stehenden Heilfaktoren besser ausgenützt werden und zwar in der Weise, dass die Heilung suchenden ersten Kranken örtlich, diätetisch und hinsichtlich der ärztlichen Behandlung vom Vergnügen und Zerstreuung suchenden Publikum besser isoliert werden. Auch die Frage der Modernisierung des Rudas- und des Raitzenbades soll ihre Lösung finden. In meinen Besprechungen mit dem Herrn Bürgermeister *Szendy* haben wir die vollkommene Übereinstimmung unserer Ansichten festgestellt und es ist zu hoffen, dass die Haupt- und Residenzstadt die zweckdienliche und richtige Lösung finden wird. Um Budapest zu einer ersten Bäderstadt zu gestalten, ist die Errichtung eines modernen Rheumakran-

kenhauses unbedingt notwendig. Diese Leiden bilden bei uns keine weitverbreiteten Volkskrankheiten, doch können wir bei entsprechender Ausrüstung, gründlicher wissenschaftlicher und Forschungsarbeit aus den Nordländern auf einen lebhaften Krankenbesuch rechnen. Mit der in der Erklärung des Ministers des Inneren, Nikolaus v. Kozma angekündigten Errichtung eines Bäderkrankenhauses und der Rheumaforschungsanstalt wird die Grundlage zur Anerkennung der Budapester Heilbäder in der wissenschaftlichen Welt geschaffen werden.

Die Budapester Heilbäder auf der Tagesordnung des Internationalen Orthopädenkongresses in Bologna. Die ungarische orthopädische Gesellschaft hat beschlossen, anlässlich der im September in Bologna stattfindenden Tagung des Internationalen Orthopädenkongresses über die Anwendung der Thermalbäder in der Orthopädie, als Nachbehandlung nach chirurgischen Eingriffen referieren zu lassen. Über dieses Thema wird Universitätsassistent Dr. *Johann Bognár* sprechen und die ausgezeichneten Heilerfolge schildern, die durch Benützung der Budapester Heilbäder auf dem Gebiet der orthopädischen Chirurgie erzielt wurden.

Die Herbstsaison der Budapester Heilbäder. Das Herbstprogramm der Kurkommission weist auf medizinischem Gebiet einen reichen Inhalt auf. Am 13. September treffen die Mitglieder des *Internationalen Urologenkongresses* unter der Führung des Präsidenten Prof. v. *B'um* zu einem dreitägigen Aufenthalt in Budapest ein, wo sie die Heilbäder besichtigen werden. Dozent Rudolf *Ráskay* wird den Kongressmitgliedern einen Vortrag über die Rolle der Budapester Heilquellen bei urologischen Erkrankungen halten. — Nach Abschluss des Kongresses der *International Society of Medical Hydrology* in Salzburg werden ebenfalls zahlreiche Mitglieder unter der Führung des Präsidenten des Verbandes Mr. *Pulton* Budapest besuchen, um die Heilbäder der ungarischen Hauptstadt kennen zu lernen. Aus diesem Anlass werden die Dozenten Ludwig *Pap* und Zoltán *Rausch* Vorträge über unsere Heilquellen und deren Anwendung halten. — Aus Anlass des *Internationalen Kongresses der Sanatorien und Hydrotherapeuten* werden ebenfalls zahlreiche ausländische Ärzte unsere Hauptstadt aufsuchen, was wesentlich zur Popularisierung unserer Heilfaktoren in medizinischen Kreisen beitragen wird.

NACHRICHTEN.

Auszeichnung. Der Reichsverweser hat verliehen: Dem mit dem Titel eines ausserordentlichen Professors an der Budapester kön. ung. Peter Pázmány-Universität bekleideten Privatdozenten Dr. *Tibor Györy*, stellvertretenden Staatssekretär a. D., für seine Verdienste auf dem Gebiete der wissenschaftlichen Fachliteratur und der Ärztebildung den Titel eines ordentlichen öffentlichen Universitätsprofessors.

Schriftleitung und Verlag der „Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften“: Budapest, V., Vadász-utca 26.

Scheckkonto: Budapest, k. ung. Postsparkassa Nr. 41710. Bankkonto Ungarisch-Italienische Bank A.-G. Budapest, Zweigstelle Andrassy-ut. Fernsprecher: Budapest 1—289—26.

Druckerei der Pester Lloyd-Gesellschaft. (Direktor: Ignaz Schulmann.)

Beachten Sie bei der echten, dauerhaften
englischen Schreibfeder

die auf jede Feder
gravierte Firma

GEO. W. HUGHES



Für jede Hand passende Feder.
Die nebenstehende Abbildung ist
ein neues Originalmodell die am
leichtesten gleitende, bisher ver-
fertigte Feder.

Senden Sie dem Vertreter in Ungarn (Emil Alföldi, Budapest, VII,
Peterdy-utca 4) ein Pengő und er schickt Ihnen eine Musterschachtel
mit 12 Sorten bester Federn.

PETER FISCHER & COMP. AG.

Fabrik medizinisch-chirurgischer Instrumente
Budapest, VI., Vilmos császár-ut 53, I. St.

GEGRÜNDET IM JAHRE 1856.

Besitzer zahlreicher Auszeichnungen

TELEPHON: Automat 1-115-13 und 1-112-19.

Ärztliche Einrichtungen in erstklassiger Ausführung und zu sehr
mäßigen Preisen. Alleinvertrieb der rostfreien Instrumente von

Stilles Stockholm in Ungarn.

LIPÓTVÁROSI

VIZGYÓGYINTÉZET

BUDAPEST, VI., 3
BÁTHORY-UCCA 3

ORGANOTHERAPEUTISCHE PRÄPARATE

Enthalten sämtliche Wirkungsstoffe der innersekretorischen Drüsen

Toxin- und eiweissfrei! Steril! Haltbar!

Tabl. Ovarii „Richter“ Glanduovin

Zur Behandlung der Amenorrhoea.

Bei allen Störungen der Eierstockfunktion. In Schachteln à 3 und
6 Ampullen zu 1 cc.

Tonogen (Adrenalin) „RICHTER“

Salzsaures wässriges Extrakt der Nebenniere (1:1000)

GLANDUITRIN

Wässriges Extrakt aus dem Hinterlappen der Hypophyse. 1 cm³
enthält 10 internationale Einheiten.

**SYNERGETISCH WIRKENDE,
PLURIGLANDULÄRE PRÄPARATE**

Hormogland „Richter“

die wirksamen Stoffe verschiedener Drüsen,
in Tabletten und Injektionen zur individuellen Organotherapie.

**CHEMISCHE FABRIK
GEDEON RICHTER A.-G.
BUDAPEST, X.**

Druckerei der Pester Lloyd-Gesellschaft. (Ignaz Schulmann.)