

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 Zoltán

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 Allergierele Abteilungen für Asthma, Heufieber etc. Allergische Krankheiten.  Gebärabteilung.  Stütungsabteilung für Krebsforschung und Heilung. Zander, Orthopäde 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, radiumhältige 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. Béta Alföldi*

Als Manuskript gedruckt.

Nachdruck der Sitzungsberichte nur in der Berichtsform zulässig.

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

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Sitzung am 30. März 1935.

A. Erdélyi: *Mit collarer Mediastinotomie behandelte postangi-nöse Sepsis.* Bei dem Kranken entwickelte sich nach akuter Tonsillitis und einem dreitägigen fieberfreiem Intervall ein septischer Zustand. Vier Tage hindurch war die Temperatur 40,5° C., Schüttelfröste, akute Nephritis, 24.000 Leukozyten, Puls 130, Hinfälligkeit, Erbrechen, Diarrhoe, trockene Zunge und subikterische-zyanotische Gesichtsfarbe, dabei bestand nur mässige Halsinfiltration und Empfindlichkeit auf der linken Seite. Freilegung der l. Hälfte des Halses vom Proc. mastoideus bis zum Jugulum in der Form der sogenannten kollaren Mediastinotomie. Das perioesophagale Bindegewebe wurde prophylaktisch drainiert, das kollare Mediastinum mit Jodoformstreifen isoliert, womit das Fortschreiten der Infektion vom Hals auf den Brustkorb verhindert wurde. Schliesslich wurde das infizierte Gebiet in den oberen Halspartien freigelegt und die nekrotischen Lymphdrüsen entfernt. Rasche Besserung und nach Freilegung eines faustgrossen metastatischen Abszesses am r. Oberschenkel Heilung.

F. Lőrincz: *Die gegenwärtige Verbreitung der Grubenwurmkrankheit (Ankylostomiasis).* Auf Grund von heimischen Untersuchungen in 33 ungarischen Bergwerken wurden bei 3440 Bergarbeitern 5564 Untersuchungen auf Hakenwurm-Infektion durchgeführt. Besonders stark infiziert waren die Bergarbeiter der Brenberger Gruben. Die durchgeführten haematologischen Untersuchungen zeigten keinen Zusammenhang zwischen der Schwere der Wurminfektion und der Verminderung des Haemoglobingehaltes, sowie der Erythrozyten. Die Ursache der festgestellten Anaemien war in erster Reihe die an Kohlenhydraten arme Ernährung.

Besprechung: K. Csépai.

F. Kováts: *Die Lungenkrankheit der Paprikaspalter.* Der Vortr. hat vor vier Jahren ein eigenartiges Berufsleiden bei dem mit der Spaltung der getrockneten Paprikafrucht beschäftigten Arbeitern beschrieben. Dasselbe tritt anfangs in der Form eines anscheinend unschädlichen Katarrhes auf, er war der Ansicht, dass das Leiden durch die grossen Mengen von Schimmelsporen verursacht wird, die bei der Spaltung der Paprikahülsen aufgewirbelt werden, und von welchen die grösste Bedeutung der *Mucor stolonifer* besitzt. Später traten auch Komplikationen des Leidens auf: spontaner Pneumothorax, Brustfellentzündung, Lungenblutungen, umfangreiche Bronchiektasien, fibröse Infiltration des Lungengewebes u. a. Die bei den Kranken beobachteten Herzbeschwerden wurden als organischer Herzklappenfehler betrachtet. Bei einer zu Beginn dieses Jahres zur Autopsie gelangten weiblichen Patientin war die klinische Diagnose ebenfalls: organisches Herzleiden und Lungen-Tbc. Bei der Sektion fand sich jedoch keine dieser Krankheiten, es stellte sich heraus, dass ein Fall von Lungenkrankheit der Paprikaspalter vorlag. Auf Grund dieser Autopsie kann nunmehr die Natur des Leidens genau festgestellt werden. Im akuten Stadium tritt Alveolitis auf. Sodann entwickelt sich eine Perilobulitis. Das Röntgenbild gleicht vollkommen dem der Miliar-Tbc, doch verläuft das Leiden fieberfrei und es kommen nur sekundäre Temperatursteigerungen (Bronchopneumonie) vor. Später finden sich Zeichen der Lungenfibrose, sowie häufige Atelektasien. Die Sklerose schreitet mit der Zeit immer weiter fort, und parallel damit treten auch die Symptome von Seiten des Brustfelles auf: sichtbare Spalten, das Zwerchfell wird fixiert, in den Lungenspitzen finden sich Schrumpfungen, die Pulmonalarterien werden in die Höhe gezogen, infolge der Spannungen finden sich emphysematöse Lungenpartien, in den Lungenspitzen bilden sich Bullen: spontaner Pneumothorax. Infolge der Spannung des Lungengewebes und der Erkrankung der Bronchien bilden sich leicht kavernöse Erweiterungen. Die kleineren Lungenarterien sind thrombotisiert, mit sekundärer Rekanalisation. Innerhalb der fibrösen Gebiete kann das Lungenparenchym vollkommen zugrunde gehen und die Bronchien werden verschlossen. Diese schweren Gefässveränderungen verursachen das Herzleiden, das Elektrokardiogramm zeigt im inkompenzierten Stadium das Übergewicht des l. Herzens, wogegen bei Eintritt der Kompensation plötzlich ein Übergewicht des r. Herzens zu beobachten ist. Die Sektion bestätigte, dass die auslösende Ursache eine toxische Mykose ist.

Besprechung. D. O. Kuthy fragt, ob gleichzeitig mit diesen Lungenveränderungen bei Paprikaspaltern auch Lungen-Tbc beobachtet wurde.

K. Csépai verweist auf die Analogie des geschilderten Krankheitsbildes mit dem der silikotischen Lunge. Es sei seiner Ansicht nach nicht ausgeschlossen, dass bei der Krankheit der Paprikaspalter nicht die Infektion, sondern die Einatmung des auch chemisch schädlichen organischen Staubes das wichtigste pathogenetische Moment bildet. Nachdem die Silikose vom internationalen Amt für Arbeitswesen in die Reihe der entschädigungsberechtigten Berufskrankheiten aufgenommen wurde, könnte auch die Paprikakrankheit bei analogen Pathogenese in die Reihe der Berufskrankheiten aufgenommen werden.

F. Kováts: Schlusswort.

Th. Hüttl: *Zusammenhang der Lungenembolien mit dem Wetter und die Entstehung des Leidens.* Referat über die Untersuchungen bei 301 Lungenembolienkranken. Es wurde festgestellt, dass die Embolien mit dem Luftdruck in engem Zusammenhang stehen, indem plötzliche Wetteränderungen die wichtigste auslösende Ursache der Embolien sind. Seine Untersuchungen bestätigen die Anschauung, dass die Lungenembolien autochtone Thrombosen sind und keinen embolischen Ursprung haben.

Besprechung: **A. Latzka** verweist auf den Zusammenhang eines anderen Leidens, der Eklampsie mit der Wetteränderung. Die in den Jahren 1931—1933 in der I. Frauenklinik beobachteten 26 Eklampsiefälle waren ausnahmslos meteorotrop.

A. Belák begrüsst den Votr. aus Anlass dieser Untersuchungen, nachdem Redner sich bereits seit vielen Jahren mit den Einwirkungen des Milieus auf den Organismus beschäftigt. Der Votr. hat recht, wenn er für die embolischen Erscheinungen die Blutgerinnung verantwortlich macht. **Storz** hat eine thrombotische Konstitution beschrieben mit Gerinnungsneigung des Blutes, wahrscheinlich sind es solche Konstitutionen, die auf Wetter reagieren.

R. Valkányi: Die meteorologische Anstalt erteilte auf die Anfrage, welche Witterung am Sterbetag von sechs Emboliefällen herrschte, die Antwort, dass in fünf dieser Fälle 3—4 Stunden vor dem Eintritt des Todes heftige Frontdurchzüge und Luftdruckschwankungen herrschten.

Th. Hüttl: Schlusswort.

Sitzung am 6. April 1935.

A. Kubányi: *a) Angeborenes Sarkom.* Bei dem 9 Tage alten Säugling wurde ein faustgrosses angeborenes Sarkom vom Rücken- und der Achselhöhle operativ entfernt. Die Mutter hat im VIII. Schwangerschaftsmonat am Uterus ein heftiges Trauma erlitten. Das Kind wurde geheilt entlassen.

b) Infizierte Hydronephrose. Bei dem 16 Monate alten Mädchen wurde wegen infizierter Sackniere die Nephrektomie durchgeführt. Nachdem die üblichen Nierenfunktionsprüfungen bei dem jungen Kind nicht durchgeführt werden konnten, musste die Indikation auf Grund des klinischen Befundes und der intravenösen Pyelographie festgestellt werden. Geheilt entlassen.

A. Rejtő: *Translabrynthär freigelegter Akustikustumor.* Die breite Freilegung der bösartigen Geschwulst ermöglichte die Radiumtherapie, welche die Beschwerden des Patienten behob.

Besprechung. **A. Lang** schildert die Behandlung der Geschwulst mit Hilfe von Radiumnadeln.

S. Krepuska betont die Schwierigkeiten der genauen Lokalisation der Geschwülste.

E. Fischer: *Einlagenbehandlung der Fussdeformitäten.* Die Einlagenbehandlung der häufigsten Fussdeformitäten: des Plattfusses und des Hohlfusses liefert nur ungenügende Heilerfolge. Die üblichen Einlagen können beim Plattfuss die Reflexion, Detorsion, Abduktion und als deren Folge die weitere Senkung der Fusswölbung nicht verhindern, bei Hohlfuss aber entlasten die, allgemein gebräuchlichen Einlagen die schmerzhaften Metatarsusköpfe und die Ferse nur ungenügend. Die Hauptursache ist, dass diese Ein-

lagen viel zu kurz sind. Damit Einlagen ihren Zwecken entsprechen sollen, müssen sie die Basis aller 5 Metatarsen und die Diaphysen der mittleren (II., III., IV.) Knochen entsprechend stützen, so dass die Metallteile der Einlage zumindest bis zu den Köpfen der mittleren metatarsalen Knochen reichen müssen. Ist auch die vordere Querwölbung gesunken, so muss die Einlage diese Köpfchen direkt stützen. Bei mobilem Plattfuß ist eine, starre, bei Kontrakturen ein limitiert-elastische Einlage notwendig. Die entsprechend lange Einlage zwingt die vordere Fusspartie bei jedem Schritt zu einer mässigen Plantarflexion und zur normalen Torsion, benützt daher die Dynamik des Schrittes zur Behandlung der Fussdeformation.

Besprechung. E. Kopits betrachtet die Einlagen nur als Hilfsmittel zur Behandlung des Plattfusses, indem die Pronation der Ferse den Schlüsselpunkt der Deformation bildet. Eben deshalb muss die Einlage die Supination der Ferse herstellen, sie darf aber nicht so lang sein, dass sie das Abrollen des Fusses verhindert.

E. Fischer: Schlusswort.

J. Csapó: *Bedeutung der Mittelohrentzündung und Mastoiditis im Säuglingsalter vom Standpunkt des Kinderarztes.* Die Entzündung des Mittelohres und der benachbarten Gebiete bedeutet in einem Teil der Fälle keine lokale Erkrankung und eine Gefahr droht nicht so sehr von Sinusthrombose, Meningitis usw. als vielmehr von der allgemein toxischen Wirkung. Dieser Umstand verleiht dem Leiden die kinderärztliche Bedeutung. Die aus dem Krankheitsherd resorbierten Toxine können schwere Stoffwechselstörungen und klinische Symptome verursachen. Wird der Herd durch Trepanation rechtzeitig nicht eröffnet, so geht der Säugling zugrunde. Deshalb werden in gewissen Fällen auch dann Trepanationen durchgeführt, wenn keine manifeste Mastoiditis konstatiert werden kann. Als septische Otitis werden jene Fälle bezeichnet, wo der Säugling trotz des hohen Fiebers keinen Gewichtsverlust aufweist, sich gut nährt, nicht erbricht und keine erhebliche Stoffwechselstörung festgestellt wird. Bei toxischen Otitiden beherrschen die Stoffwechselstörung, die Labilität des Wasser- und Salzhushaltes, eventuell destruktive Prozesse das Krankheitsbild. Der Vortr. schildert sodann die einzelnen Formen der toxischen Otitis und Mastoiditis. Die Mittelohrentzündung besitzt sowohl bei akuten, wie auch bei chronischen Ernährungsstörungen eine Bedeutung und sie ist eine häufige Komplikation bei Dysenterie. Durch vereintes Wirken des Ohren- und Kinderarztes, rechtzeitigen Eingriff und vorsichtige Ernährung können selbst schwerkranke Säuglinge gerettet werden.

E. György: *Die Bedeutung der Mittelohrentzündung und Mastoiditis im Säuglingsalter vom ohrenärztlichen Standpunkt.* Die Otitis und die okkulte Mastoiditis können den Säuglingsorganismus erheblich schädigen. Diese Krankheiten schliessen sich zumeist einer der häufigen Säuglingsleiden an, wie: Grippe, Pneumonie, Enteritis, Dysenterie u. dgl. und verursacht eine Verschlimmerung des Grundleidens. Die auf Grund der richtigen Indikation durchgeführten Operationen erzielen auffallend günstige Resultate.

Besprechung. F. Torday ist überzeugt, dass eine Aufmeisselung des Warzenfortsatzes im Anfangsstadium der Mittelohrentzündung nur dann motiviert ist, wenn die Symptome der Mastoiditis keine rasche Rückbildung aufweisen. Auf Grund seiner Beobachtungen kann er feststellen, dass die Erfolgchancen der operativen Behand-

lung der Mastoiditis im Anschluss an Mittelohrentzündungen bei jenen Säuglingen viel ungünstiger sind, die sich seit längerer Zeit in Spitalspflege befinden, als bei den daheim erkrankten und ambulant beobachteten Säuglingen. Die im Krankenhaus behandelten Säuglinge werden durch die Operation stark hergenommen, während die Symptome sich oft auch auf konservative Behandlung zurückbilden.

J. Krepuska kann die Auffassung des Vorredners nicht teilen, dass bei septischen Otitiden des Säuglingsalters, die Frühoperation keine besseren Resultate ergibt, als der zuwartende konservative Standpunkt. Er empfiehlt im Gegenteil eine häufigere Anwendung der Parazentese und Antrotomie.

A. Szatmári.

M. Paunz betont die Notwendigkeit der frühzeitig durchgeführten Parazentese und Antrotomie.

E. Binder demonstriert Röntgenaufnahmen der Gehörorgane von Säuglingen.

E. Heiniss: Ohrenerkrankungen kommen bei Säuglingen infolge der gegebenen anatomischen und physiologischen Verhältnisse leichter zustande, als bei Erwachsenen, was auch durch die Mehrzahl der als Grippekomplikation auftretenden Otitiden im Säuglingsalter bewiesen wird. Wir haben viele an beginnender Toxikose leidende Säuglinge trotz der Einleitung der üblichen Detoxikationsverfahren verloren und bei Epidemien konnten wir selbst bei der Sektion über die Todesursache keine Beruhigung erlangen, bis dann die post mortem durchgeführten Aufmeisselung des Warzenfortsatzes die Aufmerksamkeit auf die unerkannt gebliebene Vereiterung des Antrums lenkte. Diese Erfahrungen lieferten den Ausgangspunkt zur Durchführung der Antrotomie in solchen Fällen, wo als Ursache der drohenden Toxikose nur eine Ohrenkrankheit angenommen werden konnte und der durch Parazentese eingeleitete Abfluss den erkrankten Herd nur ungenügend kanalisiert. Inzwischen sind dann Beobachtungen in Amerika veröffentlicht worden, wonach ein erheblicher Teil der Säuglings-Enteritiden einen otogenen Ursprung aufweisen. Seit Jahren wird nun bei parenteralen Säuglingstoxikose nach Ausschliessung aller anderen Ursachen die Erkrankung des Ohres als Ursache angenommen und selbst bei bestehenden Ohrenfluss der Ausgangspunkt der Toxikose im Antrum gesucht. Die Richtigkeit dieser Auffassung wird nicht nur durch die geringe Zahl der demonstrierten Fälle, sondern vielmehr durch die viel grössere Zahl der geheilten Kranken bestätigt.

A. Rejtó betont, dass die Mittelohreiterung bei Säuglingen ohne Rücksicht darauf, ob eine Mastoiditis vorhanden ist oder nicht, dringend zu entgiften ist, weil sonst das Kind zugrunde geht. Ist die Parazentese nicht genügend, so muss das Antrum durch den Warzenfortsatz freigelegt werden.

A. Bosányi: Die 44%-ige Säuglingssterblichkeit an Dysenterie ist weniger eine Folge des Darmleidens, als vielmehr der durch die Ohrenkomplikation herbeigeführten akuten oder subakuten Toxikose. Bei Antrumempyemen sei der konservative zuwartende Standpunkt ein verhängnisvoller Fehler, indem die otogene Toxikose die Kinder rasch tötet. Spontane Heilungen kommen nur ausnahmsweise vor. Die Diagnose des Antrumempyemes ist oft schwer, indem Symptome des Ohres vollkommen fehlen können.

J. Csapó. Schlusswort.

Sitzung am 13. April 1935.

S. Krepuska: *Ungewöhnliche Komplikationen einer vom Ohr ausgehenden Septikämie.* Der 42jährige Mann wurde mit Symptomen einer chronischen eitrigen Mittelohrentzündung und konsekutiven Sinusthrombose aufgenommen. Nach sofortiger Radikaloperation mit Freilegung der Sinus sigmoideus, transversus und Unterbindung der Gefäße sistierten die Schüttelfröste. Eine in der Diploe der flachen Schädelknochen fortschreitende Staphylokokkus pyogenes albus-Infektion verursachte jedoch eine Reihe von Abszessmetastasen mit zeitwilligem hohen Fieber. Nach der Eröffnung eines linksseitigen Lungenabszesses und 9 metastatischen Abszessen mussten im Laufe von 10 Monaten wegen Osteophlebitis, Osteomyelitis der Schädelknochen und Sequestration der Kortikalen und vitralen Lamelle der Schädelknochen elf extradurale Abszesse eröffnet werden. Vollkommene Heilung.

E. Hochenburger: *Heilversuche mit der Quarzlampe von Cemach.* Die Cemachsche Quarzlampe hat sich in der Behandlung der Tbc-Prozesse der oberen Luftwege gut bewährt. Das gab den Impuls zu den Bestrahlungen der malignen Geschwülste, die für jede andere Therapie bereits ungeeignet waren. Die Strahlung zeigte sich auch hier nützlich. Die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlungen hat die Darreichung von narkotischen Mitteln überflüssig gemacht, die Schrumpfung der Geschwülste bewirkte eine Besserung der Funktionen. Der Kräftezustand und Appetit der Kranken hat sich gebessert, es trat eine Gewichtszunahme ein, und die Patienten bekamen ihre Lebensfreude zurück, weshalb diese Behandlung selbst bei Patienten, deren Zustand bereits hoffnungslos ist, empfohlen werden kann.

Besprechung. **I. Büben** betont, dass diese Bestrahlung für die Roborierung des Organismus, und für die Schmerzminderung nach den Erfahrungen des Vortragenden jedenfalls ein beachtenswertes Hilfsmittel ist.

P. Kisfaludy: Die erreichte Verkleinerung der Krebsgeschwülste schreibt er der Verminderung der Entzündungserscheinungen zu. Diese Tatsache ist sowohl bei chirurgischen, wie bei Strahlentherapie von besonderer Wichtigkeit, da die sekundär infizierten bösartigen Geschwülste ihre Strahlenempfindlichkeit verlieren. Nachdem das vom Vortragenden geschilderte Verfahren die entzündlichen Erscheinungen in verhältnismässig kurzer Zeit zur Rückbildung bringt, kann die Strahlenempfindlichkeit der Geschwülste gesteigert werden. Er empfiehlt das vom Vortragenden geschilderte Verfahren als vorbereitenden Eingriff bei der Behandlung von inoperablen Geschwülsten.

E. Hochenburger: Schlusswort.

E. Baráth u. J. Fülöp: *Über die Pathogenese und Therapie der perniziösen Anämie und der Polycythaemia vera.* Der Mageninhalt von an Polycythaemie leidenden Kranken wurde nach Fleischdarreichung und Histamininjektionen nach anderthalb Stunden entnommen, filtriert und rektal den an Perniziosa leidenden Kranken in der Form von Klysmen in Mengen von 200—300 ccm verabreicht. Dieser Mageninhalt ist überaus wirksam, die Erythrozyten- und Hämoglobinwerte erreichten in Begleitung einer sehr energischen Retikulozytenreaktion die normalen Werte. Es gelang mit Versuchen an Ratten festzustellen, dass der Mageninhalt von Polycythaemie-

VERHANDLUNGEN DER UNGARISCHEN ÄRZTLICHEN GESELLSCHAFTEN

ERSCHEINT UNTER MITWIRKUNG DES SCHRIFTFÜHRUNGS-AUSSCHUSSES
DER BUDAPESTER KÖNIGL. GESELLSCHAFT DER ÄRZTE

1935

VII. JAHRGANG

FÜR DIE SCHRIFTFÜHRUNG VERANTWORTLICH:

DR. BÉLA ALFÖLDI

PARLAMENTS-CHEFARZT

BUDAPEST, 1936

DRUCKEREI DER PESTER LLOYD-GESELLSCHAFT

(Direktor: Ignaz Schulmann)

INHALTSVERZEICHNIS

DES VII. JAHRGANGES (1935)

der „Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften“

- Abordnung finnischer Ärzte in Budapest 46
- Acusticus-Tumoren. (Zwei operativ behandelte-) 13
- Akustikustumor (Translabrynthär freigelegter-) 51
- Ärztliche Fortbildungskurse 16
- Ärzteprospekte. (Neue-) 48
- Agens der Hühnerleukose. (Geschwulsterweckung mit dem-) 26
- Anämie. (Neuartige Forschungen über die Pathogenese der perniziösen-) 43
- Anämien. (Neue Gesichtspunkte in der Pathologie und Therapie der-) 43
- Anämien. (Neue Gesichtspunkte in der Pathologie und Therapie der-) 39
- Ausländische Kurgäste in Budapest 47
- Bakterien. (Versuche mit biogenen-) 35
- Balneologenverein. (XI. Kongress des Landes-Balneologenvereines) 27
- Bedeutung der „Ursache“ in der ärztlichen Sachverständigkeit. (Die-) 37
- Blutzirkulation in der Niere. (Einige Probleme der-) 35
- Budapester Kgl. Gesellschaft der Ärzte 60
- Budapester Zentral- u. Kur- und Heilstättenkommission. (Mitteilungen der-) 44, 58
- Colitis gravis. (Behandlung der Colitis gravis mit Ascorbinsäure) 42
- „Conformetur“-Prinzip an der medizinischen Fakultät in Nagyszombat. (Durchführung des-) 1
- Debrecener Stefan Tisza-Universität (Von der-) 58
- Dekompressive Trepanationen 22
- Dermatologenkongress. (Internationaler-) 57
- Diabetes insipidus mit Herzdekompensation 39
- Diabetes mellitus. (Während der Schwangerschaft transitorisch geheilter-) 39
- Drainage des Bauchraumes auf Grund der während der Operation durchgeführten supravitalen Färbung des Exsudates 41
- Dreihundertjahrfeier der Budapester Universität 48
- Ectopia vesicae. (Operierte-) 33
- Einfluss von Schwangerenarn auf die Entwicklung von Halmfrüchten 40
- Einlagenbehandlung der Fussdeformitäten 51
- Enterococcus-Endocarditis. (Ein Fall von-) 33
- Ernennugen 57
- Fakultätsnachrichten 32

- Fettdepotbildung. (Einfluss des sympathischen Nervensystems auf die-) 2
- Filariasis. (Zwei Fälle von-) 33
- Geschwulstübertragung. (Heteroplastische-) 20
- Grubenwurmkrankheit. (Die gegenwärtige Verbreitung der-) 49
- Gynäkologische Blutungen in die Bauchhöhle 25
- Habilitierungen 31, 58
- Hautkarzinome. (Die-) 18
- Hirntumoren. (Operierte-) 13
- Hormonale Wirkungen in gynäkologischen Fällen. (Interessante-) 1
- Humane maligne Geschwulst entstandener Mäusetumor. (Durch-) 20
- Hydronephrose. (Infizierte-) 51
- Interesse polnischen Militärs für die Budapester Heilbäder 47
- Intrathorakale Geschwülste. (Chirurgische Ergebnisse in der Behandlung der-) 56
- Jubiläumsfeier der Peter Pázmány-Universität 32
- Justizärztlicher Senat 58
- Karzinom-Infiltration. (Mikromechanismus der-) 43
- Karzinome der weiblichen Genitalorgane. (Chirurgische Behandlung der-) 15
- Karzinome. (Die Strahlenbehandlung der-) 18
- Karzinometastasen. (Mit Röntgenbestrahlung behandelte-) 18
- Kataster der sprachkundigen Ärzte 58
- Kehlkopfkrebs. (Die Ergebnisse der chirurgischen Behandlung des Kehlkopfkrebsses) 17
- Kiefer-Krebsmetastase nach primären Lungenkrebs 14
- Klimax und Dysthyreosen. (Die Wirkung von Luminal und Brom auf den Grundumsatz, den systolischen und diastolischen Blutdruck, mit besonderer Rücksicht auf-) 25
- Knochengewebe. (Die Entwicklung der-) 3
- Kolloidbilder. (Zur Herstellung von diagnostischen und differentialdiagnostischen Kolloidbildern geeignetes Verfahren) 21
- Krebs. (Chirurgische Therapie des Krebses) 15
- Krebs. (Pathologie des Krebses und dessen Bedeutung für die Geschwulstforschung) 13
- Krebsdiagnostik. (Der gegenwärtige Stand der-) 15
- Krebsforschung. Die Lehren der experimentellen Krebsforschung für den Kliniker 13
- Krebskrankheit und unsere Aufgaben zu ihrer Bekämpfung. (Reflexionen über die-) 22
- Krebsmortalität. (Die Erfolge der Gesundheitskultur bei der-) 14
- Kurkommission und Ärzte 59
- Künstliche Aborte (Indikation und Durchführung der-) 56
- Leukämie. (Die Wirkung des Benzols bei-) 2
- Lungenembolien. (Zusammenhang der — mit dem Wetter) 51
- Lungenkrankheit der Paprikaspalter. (Die-) 50
- Lungenmetastase. (Erfolgreiche Behandlung einer-) 14
- Lymphosarkom. (Operativ geheiltes umfangreiches mesenteriales-) 15
- Meatobuturator nach Fröschels-Schalit 23
- Mediastinomie. (Mit collarer — behandelte postanginöse Sepsis) 49
- Miliartuberkulose der Lunge. (Geheilte Fall von-) 35
- Mittelohrentzündung. (Bedeutung der — und Mastoiditis im Säuglingsalter) 52
- Nervenreiz. (Die autokeide Übertragung des Nervenreizes) 23
- Nieren-, Blasen und Prostatakrebs. (Behandlungsergebnisse des-) 21
- Ösophaguskrebs in einer Striktur nach Laugenverätzung 17

- Perniziöse Anämie. (Über die Pathogenese und Therapie der — und der Polycythämia vera) 54
- Polnische Ärzte in Budapest 45
- Physiologie des Fliegens. (Aktuelle Fragen der-) 34
- Propaganda der ärztlichen Delegierten der Kurkommission. (Ausländische-) 47
- Quarzlampe. (Heilversuche mit der — von Cemach) 54
- Radiumbehandlung. (Interessante Fälle der-) 18
- Sarkom. (Angeborenes-) 51
- Sarkom-Agens. (Über die chemische Natur des-) 26
- Schwangerschaftsödeme. (Untersuchungen über das Entstehen der-) 36
- Schwedische Ärzte in Budapest 46
- Septikämie. (Ungewöhnliche Komplikationen einer vom Ohr ausgehenden-) 54
- Studienbesuch deutscher Ärzte in Budapest 45
- Tiergeschwülste. (Überimpfbare-) 26
- Ureter-Steine. (Konservative und chirurgische Behandlung der-) 42
- Vererbung des Blutdruckes. (Die-) 41
- Verleihungen 58
- Vierte Geschlechtskrankheit. (Die chirurgische Bedeutung der-) 55
- Vitale Reaktionen. (Die-) 4
- Von den Universitäten 60
- Wiener Kassenmitglieder in den Budapester Heilbädern. (Behandlung-) 47
- Wimperhaarbewegungen auf tierischen Schleimhäuten 2
- Zwerchfellbruch. (Operierter Fall eines umfangreichen, durch Verletzung entstandenen-) 39

Kranken in sehr grossen Mengen den für die Haemopoese unentbehrlichen Stoff (Castle-scher Faktor, Addisin) enthält. In dem nach Singer durchgeführten Rattenversuch gelang es mit diesem Mageninhalt eine Retikulozytenziffer von 180—200⁰/₁₀₀ zu erzielen, während die Reaktion nach Einführung von normalen Mageninhalt nur eine Steigerung von 40—60⁰/₁₀₀ herbeiführt. Der nach Fleischverdauung gewonnene Mageninhalt ist viel wirksamer als der reine Magensaft. Die Vortr. folgern aus diesen Versuchen, dass der Mageninhalt von Polyzythaemie-Kranken den als Addisin bezeichneten haemopoetischen Stoff in überflüssiger Menge enthält, wogegen dieser sich im Mageninhalt von Perniziosa-Kranken nicht bildet. Die perniziöse Anämie und die Polycythaemia vera sind daher entgegengesetzte Krankheitsbilder: Hypoaddisinismus und Hyperaddisinismus. Der Magen enthält daher ein Drüsensystem, dessen Sekret ein für die Haemopoese unentbehrlicher Stoff ist. Die Entziehung der bei gesteigerter Magenfunktion (Fleischverdauung, Histamin) sezernierten grossen Mengen von Magensaft beeinflusst nach diesen Versuchen das Krankheitsbild der Polycythaemie in günstiger Weise und setzt die Zahl der Erythrozyten herab. Weitere Versuche haben festzustellen, ob es möglich wäre, durch Herabsetzung der Magensekretion (Röntgenbestrahlung) eine Heilwirkung auf die Polycythaemie auszuüben.

L. Detre.

J. Bence: Nach Morris und seinen Mitarbeitern bezieht sich der Name Addisin auf das innersekretorische, die Blutbildung beeinflussende Produkt der Magenschleimhaut, doch kann nach den bisherigen Erfahrungen nicht festgestellt werden, ob der die Perniziosa beeinflussende Stoff das Produkt einer inneren oder äusseren Sekretion ist. Bei Tuberkulose resp. Geschwülsten der Milz findet sich ebenfalls Polyglobulie ohne dass in diesen Fällen im Magen eine vermehrte Produktion von blutbildende Stoffen vorhanden wäre.

F. Faludy.

E. Baráth: Schlusswort.

Sitzung am 4. Mai 1935.

J. Hofhauser: *Die chirurgische Bedeutung der vierten Geschlechts-Krankheit* (Durand—Nikolas Favre-Krankheit). Im Verlauf der vom Vortr. als „Lymphantiasis“ bezeichneten vierten Geschlechtskrankheit unterscheidet er drei Stadien, das *primäre Stadium* bildet die Infektionspforte zumeist an den Geschlechtsorganen, im *sekundären Stadium* finden sich Entzündung der regionalen Drüsen mit Abszess und Fistelbildungen, bei Männern ist die inguinale, bei Frauen die Lokalisation im kleinen Becken häufiger, das *tertiäre Stadium* weist häufiger bei Frauen Elephantiasis mit genitano-rectalen Strikturen und Inkontinenz auf. Charakteristische Gewebsveränderungen finden sich in den Lymphdrüsen im sekundären Stadium, weshalb er den Prozess als infektiösen Granulationstumor betrachtet. Die Frei-Reaktion, sowie die umgekehrte Frei-Reaktion sind jahrelang eventuell zeit lebens positiv. Der Erreger ist nach unseren gegenwärtigen Anschauungen ein filtrierbarer Virus. In der II. chirurgischen Klinik wurde die Untersuchung bei zwei von fünfzehn verdächtigen Kranken durchgeführt, in beiden Fällen war die Frei-Reaktion positiv. Das für die Diagnostik unentbehrliche Frei-Antigen wäre eventuell mit staatlicher Unterstützung herzustellen.

der Schwangerschaft in der Fürsorge waren, genau so gut entwickelt sind, wie die gesunder Mütter, auch ihre Tuberkulosesterblichkeit ist nicht grösser, wenn der Säugling sofort nach Geburt isoliert wird. Diese Isolierung hat sofort zu erfolgen, weil nach den Erfahrungen der Pirquet-Klinik wenige Stunden des Beisammenseins mit der Mutter genügen, dass der sodann isolierte Säugling später positive Reaktion zeige. Der Säugling wird daher von seltenen Ausnahmen abgesehen gesund geboren und bleibt, wenn vor mütterlichen Infektion bewahrt, auch weiterhin gesund. Aus dem umfangreichen Material des vor wenigen Jahren in der Schweiz stattgehabten internationalen Tbc-Kongresses und aus den in Heidelberg durchgeführten statistischen Untersuchungen geht hervor, dass die Progression der Tbc während der Schwangerschaft nicht wahrscheinlicher ist, als ohne Schwangerschaft. Von wenigen Ausnahmen abgesehen ist daher nicht die Unterbrechung der Schwangerschaft, sondern Fürsorge für Mutter und Kind Aufgabe. Dies kann nicht genug oft wiederholt werden zu einer Zeit, wo die Plätze in unseren Tbc-Sanatorien und Krankenhäusern unbesetzt sind und zu gleicher Zeit massenhaft künstliche Aborte wegen Tbc durchgeführt werden. Die eugenischen Indikationen bilden ein sehr gefährliches Gebiet. Besonders bei dem nach rezessiven Typus vererbten Krankheiten müsste nicht nur die Geburt der Nachkommenschaft von Kranken, sondern auch die der Verwandten verhindert werden und wenn man seinerzeit die Otosklerose als eugenische Indikation betrachtet hätte, so hätte auch Beethoven nicht geboren werden dürfen.

S. Tóth beantragt die Fortsetzung der Debatte in der nächsten Sitzung.

Mitteilungen der Budapester Zentral-Kur- und Heilstättenkommission.

Kataster der sprachkundigen Ärzte. Im abgelaufenen Jahre haben ungefähr 4900 ausländische Badegäste auch ärztliche Behandlung in Anspruch genommen. Zahlreiche Kurgäste haben neben der vorschriftsmässigen Bäderbehandlung auch den Rat von Spezialisten erbeten und sie wendeten sich oft an die Kurkommission mit dem Ersuchen, deutsch, englisch oder französisch sprechende Fachärzte namhaft zu machen. Nachdem die Kommission keinen Kataster der sprachkundigen Ärzte besitzt, wurde an die Budapester Ärzte die Aufforderung gerichtet, jene Sprachen anzugeben, in denen sie mit ausländischen Patienten verkehren können. Die eingelangten Antworten ergaben, dass es kaum einen namhafteren Spezialisten gibt, der nicht zumindest zwei europäische Sprachen beherrschen würde, es gibt aber auch solche mit der Kenntnis von 4-5 ausländischen Sprachen.

Kurkommission und Ärzte. Die Kurkommission hat seit ihrem Bestehen das grösste Gewicht auf die Kooperation mit dem Ärztestand gelegt, weil sie von der Überzeugung durchdrungen ist, dass die Bäderpropaganda in erster Reihe durch die Mitwirkung der Ärzte erfolgreich gemacht werden kann. Der Entschluss des Patienten sich eine Bädekur zu unterziehen, hängt ja vor allem davon ab, ob der behandelnde Arzt eine Bädekur vorschlägt. Nachdem Budapest als Heilbad im Ausland keinen althergebrachten Ruf besitzt,

mussten neue Wege eingeschlagen werden, um die Aufmerksamkeit der ausländischen und heimischen Ärzte auf unsere Heilfaktoren zu lenken, und diese zur Anerkennung zu verhelfen. In erster Reihe wurde die Propaganda im Kreise der ausländischen Ärzte durchgeführt. Im abgelaufenen Jahre wurde 3900 ausländischen Ärzten Gelegenheit geboten, die Heilbäder der ungarischen Hauptstadt kennen zu lernen, doch wurde auch den heimischen Ärzten hierzu Gelegenheit geboten. Von Seiten der Ärzte wurde die Klage erhoben, dass sie in den Heilbädern nur wenig Begünstigungen erhalten. Demgegenüber erklären die Heilbäder, dass jeder einer Behandlung bedürftige Arzt, die Heilbäder ohne Beschränkung und unentgeltlich benützen konnte, ferner dass auch die Familienmitglieder der Ärzte hohe Begünstigungen erhalten. Die Reinigungs- und Strandbäder, die nicht im ausschliesslichen Dienst der Krankenbehandlung stehen, können jedoch von den Badeunternehmungen den Ärzten nicht schrankenlos zur Verfügung gestellt werden, weil dadurch die Existenzbedingungen der Unternehmungen gefährdet würden.

Die Tätigkeit der Kurkommission wird dazu beitragen, den Ärzten neue Arbeitsgebiete zu eröffnen, weil ja auch in ausländischen Kurorten zahlreiche Ärzte mit der Behandlung der Badegäste eine schöne Praxis erlangen, so dass der Zustrom von Kurgästen nach Budapest in erster Reihe für die Ärzte einen Vorteil bedeutet. Andererseits haben auch die Ärzte die Pflicht, an der Hebung des Rufes und der Frequenz der Budapester Heilbäder mitzuwirken. In Verbindung hiemit tauchte das Problem auf, ob der Arzt ein Honorar von dem Heilbad beanspruchen kann, wohin er Kurgäste einweisen liess, oder ob eine solche Forderung gegen die ärztliche Ethik verstösst. Viele vertreten den Standpunkt, dass der Arzt durch Einweisung von Kranken in ein Heilbad Arbeit leiste, für die er eine Honorar beanspruchen kann, besonders, wenn er mit der Diagnose und Darlegung der Krankengeschichte eine spezielle Vorarbeit für die Behandlung leistet. Ein Teil der Ärzte befürchtet, dass sie ihre in Heilbäder gewiesene Patienten verlieren werden, wenn in diesen Anstalten nicht nur Bädekuren, sondern auch andere Behandlungsmethoden durchgeführt werden. Dieses Problem wird weiter durch den Umstand kompliziert, dass die badeärztliche Praxis an keine spezielle Fachbildung gebunden ist, so dass kaum genau festgestellt werden kann, welcher Teil des Ärztestandes zur Bäderpropaganda heranzuziehen sei. Zur Klärung all dieser Fragen wird die Kurkommission in der nächsten Zukunft eine Enquete veranstalten, für welche der Ärzteverband, der Balneologische Verein und die Chefärzte der Budapester Heilbäder geladen werden um die strittigen Fragen zu regeln.

NACHRICHTEN.

Universitätsprofessor Stefan Tóth †. Der Direktor der Universitäts-Frauenklinik Nr. II. der Budapester Peter Pázmány-Universität, o. ö. Universitätsprofessor Dr. Stefan Tóth ist am 25. November 1935 im Alter von 70 Jahren gestorben. Professor Dr. Tóth stammte aus *Szatmárnémeti* und wurde 1888 zusammen mit Franz Tangl, Blasius Kenyeres, Baron Alexander Korányi und Karl Schaffer zum Doktor der Medizin promoviert. 1917 übernahm er das

Erbe Professor Tauffers und wurde Direktor der Klinik. Seine Schüler wirken in fast allen grösseren Städten des Landes. Die wissenschaftliche Tätigkeit Professor Tóths erstreckte sich auf alle Gebiete der Frauenheilkunde. Er war auch durch zwei Zyklen Präsident des Budapester kön. Ärztevereins, der ihn später zum Ehrenmitglied wählte, Mitglied des justizärztlichen Landessenats, sowie des Landes-Hygiensenats. 1933 wurde er in Anerkennung seiner Verdienste in den Präsidialrat der Berliner Tagung der deutschen Frauenärzte gewählt und im vorigen Jahre wählte ihn die Gesellschaft italienischer Gynäkologen zu ihrem Ehrenmitgliede. An seiner Bahre trauern zwei Kinder und vier Enkel.

Budapester Kgl. Gesellschaft der Ärzte. In der jüngst stattgehabten Generalversammlung der Budapester Kgl. Gesellschaft der Ärzte gedachte Präsident Tibor *Verebely* des Ablebens des Universitätsprofessors Stefan *Tóth*, worauf Professor Josef *Frigyessy* eine Gedenkrede über weil. Universitätsprofessor Wilhelm *Tauffer* hielt. Generalsekretär Paul *Salacz* unterbreitete sodann den Bericht über die von der Gesellschaft in diesem Jahr zugeurteilten Preise. Den Balassa-Preis erhielten Stefan *Lovrekovich*, Josef *Tomcsik* und Franz *Lörincz*, den Eduard Szenger-Preis erhielt Josef *Blazsó*. Mit dem Baron Emanuel Herczel-Preis wurde Desider *Klimkó* für sein Werk „Die allgemeine Anaesthetie“ bedacht. Den Johann Bókay-Preis erhielt Eduard *György*, den Karl Mészáros-Preis Franz *Lörincz*, für sein Werk „Parasitologie“. Den Franz Tauszk-Preis erhielt Ludwig *Paunz*, den „Orvosi Hetilap“-Preis Eduard *Neuber* und den Béla Johan-Preis Stefan *Sümegi*.

Von den Universitäten. Der Reichsverweser hat den ö. o. Professor an der Debrecener Stefan Tisza-Universität Dr. Franz *Orsós* auf den erledigten Lehrstuhl für gerichtliche Medizin an der Budapester Peter Pázmány-Universität zum ö. o. Professor ernannt.

Verleihungen. Der Reichsverweser hat verliehen: dem Dozenten und Adjunkten an der Peter Pázmány-Universität Dr. Stefan *Somogyi* für seine Verdienste um die Pflege der wissenschaftlichen Fachliteratur und um die Ärztebildung den Titel eines ausserordentlichen Universitätsprofessors.

Von der Debrecener Stefan Tisza-Universität. Der Kultus- u. Unterrichtsminister hat die Senatswahl für das Studienjahr 1935/36 der Debrecener Stefan Tisza-Universität zur Kenntnis genommen. Danach sind Rector magnificus Professor Dr. Ladsilaus *Benedek*, Dekan der medizinischen Fakultät Professor Dr. Franz *Orsós* und Prodekan der medizinischen Fakultät Professor Dr. Johann *Bodnár*.

Ernennungen. Dozent Dr. Aladár *Beznák* wurde zum a. o. Professor und Vorstand des physiologischen Lehrstuhles an der Budapester Peter Pázmány-Universität ernannt; die a. o. Universitätsprofessoren der Universität in Szeged: Desider *Miskołczy*, Vorstand der psychiatrischen und neurologischen Klinik und Eugen *Kramar*, Vorstand der pädiatrischen Klinik; an der Pécsrer Universität Karl *Berde*, Leiter der dermatologischen Klinik und Josef *Duzár*, Professor der Pädiatrie ferner an der Debrecener Universität Franz *Kovács*, Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie und Julius *Verzár*, Leiter der Klinik für Oto-Laryngologie erhielten das Ordinariat.

Justizärztlicher Senat. Der Justizminister hat für weitere drei Jahre zu Mitgliedern des Justizärztlichen Senats ernannt: den stell-

vertretenden Staatssekretär und Direktor a. D. der staatlichen Nervenheilanstalt Dr. Gustav *Oldh* zum Vizepräsidenten, die o. ö. Universitätsprofessoren Dr. Blasius *Kenyeres*, Dr. Zoltán *Bókay*, Dr. Franz *Herzog* und Dr. Géza *Illyés*, den a. o. Universitätsprofessor Dr. Edmund *Németh*, den Direktor der staatlichen Nervenheilanstalt Dr. Rudolf *Fabinyi*, und den pensionierten Chefarzt der staatlichen Nervenheilanstalt Medizinalrat Dr. Edmund *Kiss* zu Mitgliedern.

Habilitierungen. Der Kultus- und Unterrichtsminister hat folgende Habilitierungen als Privatdozenten zur Kenntnis genommen: Universitätsassistent Dr. Julius *Botár* an der medizinischen Fakultät der Szegeder Franz Josef-Universität („Vergleichende Anatomie und Histologie des Nervensystems“), Universitätsassistent Dr. Viktor *Bruckner*, Universitätsadjunkt Dr. Stefan *Szaecsvay* („Chirurgische Operationslehre“) und Chefarzt Dr. Paul *Balogh* in Kairo („Kapitel aus der Anatomie der exotischen Krankheiten“), beide an der medizinischen Fakultät der Pécs'er Elisabeth-Universität, Spitalsprimarius Dr. Gabriel *Páll* an der medizinischen Fakultät der Franz Josefs-Universität in Szeged („Prophylaxe und Pflege in der Geburtshilfe“). An der medizinischen Fakultät der Debrecener Universität: Adjunkt Dr. Zoltán *Gulyácsy* (Biologie und Pathologie des Säuglingsalters), Adjunkt Dr. Ladislaus *Kostyál* (Biologie und Pathologie des Kindheitsalters), Adjunkt Dr. Franz *Kulcsár* (Diagnostik der Nervenheilkunde), Adjunkt Dr. Friedrich *Dokschall* (Pathologie des Systems der Blutgefäße).

Internationaler Dermatologenkongress. Der vom 13—21. September in Budapest zusammengetretene internationale Dermatologenkongress wurde mit einer Festsitzung in der Kuppelhalle des Parlamentsgebäudes im Beisein der Vertreter der Regierung, der Hauptstadt, zahlreicher Notabilitäten und Delegierten ausländischer Hochschulen, sowie des Senates der Universität eröffnet. Nach der Eröffnung durch den Präsidenten Professor Ludwig *Nékám* und der Festansprachen wurde der 80-jährige hervorragende Pariser Dermatolog Jean *Darier*, der in Budapest geboren, hier studierte, vom Universitätssenat zum Ehrendoktor promoviert. Die Vorarbeiten des Kongresses reichen auf 5 Jahre zurück, die zur Aussprache gelangten Themen wurden durch internationales Einvernehmen gewählt und festgestellt, wobei das Hauptgewicht auf den Zusammenhang zwischen krankhaften Hautfunktionen und denen der inneren Organe gelegt wurde. Aktuelle Fragen der Dermatologie, wie die Vereinheitlichung der Terminologie, die sozialhygienischen Beziehungen namentlich der gewerblichen Hautkrankheiten, Bekämpfung der Geschlechtsleiden wurden der Lösung auf Grund einheitlicher Beschlüsse nähergebracht. Eine hochinteressante wissenschaftliche Ausstellung und in dieser die Sammlung aller bekannten krankheitserregenden Hautpilze waren ständig lebhaft besucht. Die nächste Dermatologentagung findet 1940 in Madrid statt.

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.

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.

Durchschlagender Erfolg der ungarischen Pharmakotechnik.

AMYDOSAN—INJEKTION

Potenzierte aetiotrope
Antineuralgicum,
Antirheumaticum,
Analgeticum

Wirkung als

Sowohl intravenös, wie auch intramuskulär anwendbar bei
Arthritis rheumatica

Neuralgie

Myalgie

Arthralgie

Neuritis

Tonsillitis

Handelsform: Schachteln mit 6 Ampullen, Krankenhauspackung mit
50 und 100 Ampullen. Ärztemuster stehen bereitwilligst zur Verfügung:

**Rex Chemisch-Pharmazeutische Fabrik
und Medizinalwaren-Handels A.-G.**

Budapest-Debrecen.

