FILE NAME: German Articles - Some with English Translation (GER)

DATE: 1932 Jan

DOC#: GER049

DOCUMENT DESCRIPTION: Conference Report from Medical Journal - No Translation

werken ist, daß die Askaris des Schweins nicht identisch mit jener des Menschen ist; der Unterschied zwischen Hunde- und Katzen-Askaris und der des Menschen ist noch größer, aber man hat schon wiederholt die Askaris der Katze beim Menschen beobachtet. (25. April 1931.)

Leon Tixier-Paris: **Der BCG. in der Kinderpraxis.**

Eine außerordentlich objektiv gehaltene, gewissenhafte Arbeit, die sich auf jahrelange eigene Beobachtungen stützt und zu großer Vorsicht bei der Anwendung des BCG. mahnt, da man nicht vergessen darf, daß es sich hierbei um lebende Keime, wenn auch von verringerter Resistenz handelt. Die Impfung ist nur zu empfehlen in folgenden Fällen: in Familien, wo die Kinder in frühem Alter an tuberkulöser Meningitis sterben, in Familien, wo der Vater mit aktiven (Lungen-) Veränderungen behaftet ist und in jenen, wo die Umgebung verdächtig ist, Bazillenträger zu sein. Von zweifelhaftem Werte ist die Impfung bei Kindern, wenn sie von Müttern mit aktiver Tuberkulose geboren sind. Uebrigens scheint nach T.'s Erfahrungen der BCG. die Resistenz gegen andere Krankheiten nicht zu erhöhen, sondern vielleicht eher zu verringern. (Ibidem.) M. Stern.

Wissenschaftliche Kongresse und Vereine.

Berliner medizinische Gesellschaft.

Sitzung vom 16. Dezember 1931.

Herr M. Borchardt: Vorstellung einer 55j. Frau, die wegen Milztumor zur Operation überwiesen, bei der Hepato-Lienoskopie, Pyelographie und Operation sich als **Karzinom bei gekreuzter Nierendystopie** erwies. Der Tumor wog entblutet 10 Pfd., das Gewicht der Kranken mit Tumor hatte nur 84 Pfd. betragen. Nach schwerstem postoperativem Zustand befindet sich die Kranke, die stark zugenommen hat, jetzt wohl.

Herr Goldscheider: **Zur Lehre vom Asthma.**

Es handelt sich um einen Lehrvortrag, wie er alle halbe Jahre gegeben werden soll. Auf dem Boden erhöhter Bereitschaft wird durch irgendwelche Ereignisse der asthmatische Zustand über die Schwelle gehoben. Atemnot bedeutet neben objektiver Erhöhung der Atemfrequenz Gefühl dieses Vorganges. Das Atemzentrum selbst besitzt keine sensiblen Endorgane. Unter Bezugnahme auf den 1925 an gleicher Stelle über Atemnot gehaltenen Vortrag betont Vortr. nochmals die Bedeutung des vermehrten Tonus der Atemmuskulatur bei der Atemnot. Die „Luftsättigung" bleibt bei Asthma aus. Oppressionsgefühl kann ebenfalls das Gefühl hervorrufen, daß die Atemwege nicht frei seien. Erinnerungsbilder sind für Asthma cardiale, aber auch für Asthma bronchiale von Bedeutung. Es handelt sich um energetische Verknüpfung von Reizbarkeit und Schwäche; der somatische Faktor ist die Ueberempfindlichkeit des Atemorgans. Der somatisch-psychische Prozeß kann körperlich und von der Psyche aus in Bewegung gesetzt werden. Einflüsse vom Magen und Darm sind für die Asthmaentstehung von größerer Bedeutung (mechanisch, nervös, vermehrte Blutarbeit etc.) als dies in neuerer Zeit angenommen wird. Es kommen u. U. verschiedene Faktoren zusammen. (Abdominalasthma, spez. bei Individuen mit Emphysem.) Setzt „Zwangsatmen" ein, so verstärken sich die subjektiven Beschwerden.

Pseudo-Asthma ist Niesen, Gähnen, Singultus, Pseudo-Keuchhusten etc. Gefüllter Darm und Harnblase kann Asthma hervorrufen. Das Atemzentrum ist aufs engste mit subkortikalen Zentren verbunden. Das Asthma beim Einschlafen beruht auf verminderter Sauerstoffaufnahme und verminderter Kohlensäureabblasung. Die nächtlichen Dyspnoeanfälle sind gemessen an der Zahl der Hypertoniker selten. Das Liegen schafft eine vermehrte Asthmadisposition. Die Annahme angiospastischer Vorgänge im Atemzentrum erinnerte doch zu sehr an den „deus ex machina". Der Asthmaanfall kann zu einer seelisch bedingten Bahnung führen. Die allergischen Verhältnisse hat Vortr. diesmal nicht in den Kreis seiner Betrachtungen gezogen.

Die Aussprache wird vertagt.

Herr Werner Block: **Der heutige Stand der Knochenbruchbehandlung mit Drahtzügen.**

Die neuzeitliche Knochenbruchbehandlung besteht in der Anwendung von Drahtzügen, an deren Entwicklung B. entscheidend mitgearbeitet hat. Die Neuerungen betreffen die Apparatur für das Spannen und Einbohren des Drahtes und für die Lagerung der Glieder im Zugverband. Man ist bestrebt, mehr als einen Draht zu verwenden, um die Bruchstücke bestmöglich aufeinander einzustellen, da unter Zug und Gegenzug die Wiederherstellung der normalen Form der gebrochenen Knochen am ehesten gelingt. Notwendig einhergeht damit die Vervollkommnung der Technik der Gegen-, Seiten- und Drehzüge mit Draht. Es werden entsprechende Verfahren und Lagerungen im Bilde gezeigt. Fast auf allen sind mehrfach Züge verwandt, bis 5 Züge bei demselben Kranken. Die Schmerzlosigkeit, relative Ungefährlichkeit und außerordentlich günstige Zugwirkung des Verfahrens neben der vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten wird von allen Seiten zugegeben.

Aussprache: Herr Stab betont den Wert der billigen ungepolsterten Gipsverbände. Sie erlauben sofort funktionelle Therapie. — Herr Herzberg erweitert die Anwendung der Methode auf den Gesichtsschädel. — Herr M. Borchard hat schon früher eingehend die Methode und ihre Indikationen geschildert. Wolff-Eisner.

Verein für innere Medizin zu Berlin.

Sitzung vom 7. Dezember 1931.

Herr Werner Schultz gemeinsam mit Herrn Wieck: **Ueber die Technik der Blutgerinnungsbestimmungen mit Beziehungen zu Theorie und Praxis.**

Blutstillung und Blutgerinnung sind durchaus nicht identische Begriffe, wie man lange Zeit glaubte. Früher war man weniger physikalisch-chemisch eingestellt und hat auf die Kapillarfunktion mehr Wert gelegt. Das „Stehen" des Blutes ist abhängig von der Kapillarfunktion. Aus der Blutungszeit, Intensität und Blutgerinnungszeit sind die maßgebenden Faktoren zu berechnen. Ausgiebiger Kontakt mit den Wundflächen verstärkt die Gerinnung. Bei Werlhof z. B. finden sich große Gerinnsel um eine kleine, blutende Fläche, wie Eis im Winter um eine Quelle.

Die Blutungszeit bleibt nach Königs Versuchen unverändert, wenn die Blutung in warmes Wasser hinein erfolgt, gleichgültig, ob das Wasser Blutgerinnung hemmende oder fördernde Stoffe enthält.

Venen- und Arterienblut gerinnt langsamer, als Gewebsblut und zwar stark abhängig von der Temperatur. Bei 0° dauert es Stunden, bis die Gerinnung beginnt und diese dauert wieder Stunden, bis sie beendet ist.

Thrombopenie bedingt wohl nicht an sich eine Störung der Blutgerinnungen, sondern ein besonderer, kombinierter, angiotoxischer Faktor. Der Vortr. gibt eine kritische Übersicht über die z. Z. vorhandenen Methoden der Bestimmung der Blutgerinnungszeit, die ihn veranlaßten, zur Perlkapillare als der relativ besten Methode zurückzukehren. Abgesehen von der Hämophilie fand er keine Abweichungen der Gerinnungszeit von der Norm. Die Blutstillungsmittel können in ihrer Wertigkeit nicht nach der Gerinnungszeit beurteilt werden, eher kommt noch die Blutungszeit in Betracht. Schwere Werlhof-Blutungen sind noch heute so wenig angehbar, wie z. Z. von Werlhof. Narkotika, Bluttransfusion und Milzexstirpation haben eine gewisse Bedeutung.

Herr Wiek berichtet über seine Versuche an Insulin-Tieren. Es wurde Gerinnung und Blutzucker bestimmt und es ergab sich keine Aenderung der Gerinnungszeit bei Zu- oder Abnahme des Blutzuckers.

Aussprache: Herr Schilling hält die Perlkapillarmethode modifiziert als seine Kapillarmethode zur Blutgerinnungsbestimmung, praktisch für ausreichend. Abweichungen der Gerinnungszeit kommen bei Anämien, nach Blutungen und bei Lebererkrankungen vor. — Herr von den Velden vertritt die Ansicht, daß die Blutgerinnungsmittel doch klinisch sich als wertvoll erwiesen haben, wenn auch die Laboratoriumsmethoden, welche diese Einwirkung erweisen sollten, insuffizient sind. — Herr Goldscheider frag nach Volumensveränderungen bei der Gerinnung. (Vortr. weiß von keiner Aenderung.)

Herr Gerbis und Herr Ueko: **Ueber Asbestosis der Lungen.**

Man unterscheidet jetzt feinflockige und grobflockige Silikosis. Bei der Asbestosis finden sich klinisch Kreislaufstörungen, Zyanose. Die Untersuchungen werden in der Berliner Asbestfabrik ausgeführt. U. U. kann Asbestosis mit Silikosis identisch sein, indem CO_2 reiches Plasma das Asbestmagnesium löst und die übrig bleibende Kieselsäure seine fibroblastische Wirkung ausübt. Interessante Schilderung des Fabrikationsvorganges: Der feinste Asbeststaub vermag bis in die Alveolen zu dringen, da bei den Schüttelverrichtungen das Asbest die Neigung hat, sich bis in die feinsten Nädelchen aufzulösen. Doch pflegt erst nach 5 Jahren sich Asbestosis einzustellen, so daß die beste Prophylaxe die Umschichtung der Arbeiter wäre. — Das vorhandene Material gestattet schon heute, die Asbestosis als eine wohlcharakterisierte Erkrankung anzusehen. Die in die Unfallversicherung einzubeziehen wäre. 33 klinisch untersuchte Fälle, bis 15 Jahre im Betrieb, hatten erhebliche Beschwerden (Husten und Auswurf). Atemnot wird relativ selten geklagt (im Gegensatz zur Silikose). Kombination mit Tuberkulose scheint relativ selten zu sein. Die Röntgenveränderungen sind im Anfang schwer festzustellen, man sieht eine Vermehrung der wabigen Lungenstruktur, vorwiegend befallen sind die unteren Teile der Lungen, wobei in den schwersten Fällen Herz und Zwerchfell unabgrenzbar werden können.

Herr Bador: Demonstration eines Falles von Asbestose mit Warzenbildung, eine Folge des Eindringens von Asbeststaubes in die Haut, um den sich, ebenso wie in der Lunge, Bindegewebe entwickelt.

Wolff-Eisner.