

in Rumänien zum Schlusse, daß die deutscherseits angewendete Chininprophylaxe (0,3 g) zwar eine erhebliche Zahl von Infektionen verhütet und bewirkt hat, daß dieselben nicht auf einmal auftraten, sie hat aber sicher eine erhebliche Zahl von Ersterkrankungen verschoben und sie in solche von Rezidivcharakter verwandelt. — Arzt (Wiener klin. Wochenschr. 1919, Nr. 16) teilt die Ergebnisse von Untersuchungen auf Gametenträger bei einzelnen Truppenteilen und Zivilpersonen in Süd-mazedonien mit.

Tuberkulose: Marx (Münchener mediz. Wochenschr. 1919, H. 15) empfiehlt für die Färbung tuberkuloseverdächtiger Sputa nach der Ziehl'schen Methode, die Gegenfärbung ganz fortzulassen oder das Methylenblau durch Chrysoidin zu ersetzen und verpricht sich davon die leichtere Auffindbarkeit der Tuberkelbazillen. — Vogelbach (Zentralbl. f. Bakt. Bd. 83, H. 1) kommt auf Grund von vergleichenden Untersuchungen zu dem Schlusse, daß die bewährte Uhlenhuth'sche Antiforminmethode gleichmäßiger, sicherer und einfacher ist als die von Dittborn und Schütz (Auflösen in 15 pCt. KOH, Fällen mit 20 pCt. Liq. Ferro oxychlorati) und Breuer (Auflösen in NH₃ unter Erwärmen und Ausfällen von Albuminsulfat) angegebenen Verfahren. — Kirchner (Berliner klin. Wochenschr. 1919, Nr. 19) fordert wegen des enormen Anstiegens der Sterblichkeit an Tuberkulose (der Stand von 1886 ist wieder erreicht) vermehrte Fürsorge für den Mittelstand, um den sich heute niemand kümmert, weiters erweiterte Anzeigepflicht; bezüglich Geschlechtskrankheiten, besonders Lues-Frühbehandlung.

Wasserversorgung: Messerschmidt (Arch. f. Hyg. Bd. 88, H. 3) berichtet über die Trinkwasserversorgung der marschierenden Truppe und bespricht die Anlage behelfsmäßiger Einrichtungen hierzu in anschaulicher Weise.

Säuglingspflege: Selter (Zeitschr. f. Hyg. Bd. 88, H. 1) zeigt an dem Königsberger Material, daß die Säuglingssterblichkeit durch die soziale Lage entscheidend beeinflusst wird. Der Mutter muß das richtige Verständnis für Säuglingspflege in den Mutterberatungs- und Säuglingsfürsorgestellen beigebracht werden. Er tritt für eine weibliche Dienstpflicht ein, indem die Mädchen 1 Jahr nach zurückgelegtem 16. Lebensjahr durch hauswirtschaftliche und körperliche Ausbildung sowie Pflege des Gemeinsinnes auf ihren Beruf als Hausfrau und Mutter vorbereitet werden. Selbststillen, Verschaffen von Milch, Säuglingskrippen, straffe Ziehkinderaufsicht werden propagiert.

Gewerbehygiene: Koelsch (Münchener mediz. Wochenschr. 1919, Nr. 15) berichtet über die in den letzten 10 Jahren in Bayern geleistete gewerbeärztliche Tätigkeit, insbesondere über die Rettungsfürsorgen in gewerblichen und Bergbaubetrieben, Ausbildungskurse für Arbeiternothelfer, Einführung der Meldepflicht der Krankenkassen für bestimmte gewerbliche Vergiftungen, Organisation des Dienstes der Untersuchungsärzte, Statistik der in den Krankenanstalten behandelten gewerblichen Erkrankungen, Kriegsschädigtenfürsorge (individuelle Anpassung an die Arbeitsmaschinen), Heranziehung der Mitarbeit ärztlicher Kreise, sozialhygienische Propaganda, Ermüdungsschutz, Regelung der Frauenarbeit. G l a s e r.

* * *

V a r i a.

Freie Transplantation der Vena saphena zum Ersatz eines Urethraldefekts. Von Arthur Schäfer. (Deutsche milit.-ärztl. Zeitschr. 1916, Nr. 13/14.) — Infanterieschußverletzung des Penis bei einem Offizier. 2 cm breite, klaffende Urinfistel in der Mitte der Unterseite des Penis. Ein gestielter Hautlappen wurde so in den Defekt eingeklappt und an der angefrischten Harnröhre mit feinsten Katgutnähten eingenäht, daß das Epithel des Hautlappens nunmehr den Schleimhautdefekt der Harnröhre ersetzte. Darüber Hautvereinigung durch gestielte Hautlappen. Einlegung eines Dauerkatheters. Heilung mit kleiner Fistelbildung. Sekundäre Fistelanfrischung, Naht, Deckung der Nahtstelle durch gestielte Hautlappen so, daß die äußere Hautnaht nicht gerade über der Schleimhautnaht zu liegen kam. Heilung. Es stellte sich dann aber eine äußerst hartnäckige Harnröhrentzündung ein. Verf. hält es nicht für ausgeschlossen, daß diese verursacht und unterhalten wurde durch die feinen Haare der implantierten Epidermis. Der Kranke schied aus der weiteren Beobachtung aus.

Über Nervenquetschung zur Verhütung schmerzhafter Neurome nach Amputationen. Von Krüger. (Münchener mediz. Wochenschr. Feldärztl. Beilage 1916, Nr. 10.) — Nach Amputation entstehen bei Durchtrennung der Nervenstämme häufig schmerzhaftes Neurome infolge von Regeneration der Nervenfasern, wenn die Neurome oberflächlich gelagert sind oder durch Narben gedrückt werden. Die Untersuchung solcher Neurome zeigt, daß sie der derben Nervenscheide entbehren und nur mit einer dünnen Bindegewebshülle überzogen sind. Verf. hat daher die Nerven nicht durchschnitten, sondern abgequetscht, so daß die Nervenregeneration innerhalb der Nervenscheide erfolgen muß. Die praktischen Erfolge gaben dieser Methode Recht.

Einige allgemeine Bemerkungen über den Krieg und unser Nervensystem. Von Emil Redlich. (Mediz. Klin. 1916, Nr. 17.) — Die bisherigen Erfahrungen des Krieges beweisen, daß unsere Zeit eine Leistungsfähigkeit und nervöse Widerstandsfähigkeit aufzubringen vermag, die allem, was aus der Geschichte bekannt ist, ebenbürtig ist, zum Teil es in den Schatten stellt. Von einer nervösen Degeneration der Kulturnationen kann nicht mehr gesprochen werden. Die Anpassungsfähigkeit unseres Volkes ist, von vereinzelt Ausnahmen abgesehen, eine ganz enorme. Wenn die Verwundeten oder Kranken völlig erschöpft eingeliefert werden, fallen sie meist in tiefsten Schlaf, nach 24 Stunden aber sind sie überraschend erholt. Zwei Dinge fielen allerdings später oft auf. Der Schlaf der Verwundeten war, nachdem der erste Schlaf der Erschöpfung vorüber war, durch längere Zeit gestört. Sie litten an Schlaflosigkeit, viele hatten schwere Träume, mit Vorliebe mit Bildern aus den Erlebnissen des Kriegsschauplatzes. Dann fiel oft die Labilität der Körpertemperatur auf. Man sah oft leichte Temperatursteigerungen ohne jeden Grund. Funktionelle Neurosen sieht man nur bei schon vorher neuropathisch veranlagten Personen. Bei der traumatischen Neurose fällt die Benignität auf, wozu allerdings die weitgehende Autorität, respektive disziplinäre Gewalt gegenüber den Kranken ein gut Teil beiträgt. Traumatische Hysterie sieht man nicht selten auch bei schweren Verletzungen, meist aber bei ganz leichten Verwundungen. Energische faradische Pinselungen bringen rasch die Symptome zum Schwinden. Verf. ist für ein energisches Auftreten; die Überzeugung, daß man nach einer gewissen Zeit wieder ins Feld müsse, wirkt auf die Kranken günstig. Bei der Zivilbevölkerung, selbst insoweit sie an den Kriegereignissen nicht direkt beteiligt ist, sieht man oft Depressionszustände, aber nur bei Individuen, die schon früher ähnliche Zustände hatten.

Über den Zusammenhang von gutartigen Durchfällen mit dem Genusse schwerverdaulicher Nahrung und mit Abkühlung des Bauches. Von Ad. Schmidt. (Mediz. Klin. 1915, Heft 8.) — Schmidt bestätigt die Beobachtung Cohnheims, daß starke Schweißverluste durch Entziehung von Flüssigkeit und Kochsalz auf die Magenverdauung Einfluß haben und daß während größerer Anstrengung häufig kleinere Nahrungsmengen aufgenommen werden sollen, damit der Magen nicht zu lange leer bleibt. Dabei ist auf Kochsalzgehalt und Wohlgeschmack zu achten. Schlechte Magenverdauung erzeugt gastrogene Diarrhöen, da die Darmbakterien die Zersetzung der schlecht verdauten Nahrung herbeiführen und dyspeptische Durchfälle verursachen, die im weiteren Verlauf zu Katarrhen des Dünn- und Dickdarmes Veranlassung geben können. Bei gesunden Menschen kann Abkühlung des Bauches keine Diarrhöen erzeugen, wohl aber bei Leuten mit empfindlichen Därmen. Warmhalten des Bauches mittels Leibbinden ist zur Prophylaxe zu empfehlen.

Spontaner Abgang eines in die Harnblase gedrungenen Granatsplitters. Von Hermann Nöbling. (Münchener mediz. Wochenschr. Feldärztl. Beilage 1914, Nr. 14.) — Bei einem Verletzten ging ein 1,4 g schwerer Granatsplitter durch die Urethra ab. Bemerkenswert an diesem Falle ist der Umstand, daß der Einschuß sich auf der linken Gesäßbacke, zirka 3 cm von der Afteröffnung entfernt, befand. Eine Ausschußöffnung war nicht aufzufinden. Der Splitter war in der Nähe des Mastdarmes in den Körper und wahrscheinlich extraperitoneal in die Blase gelangt, wo er die Erscheinungen eines Blasensteines hervorgerufen hatte und dann spontan mit dem Urin entleert wurde.