

die Pest seit Mitte April abgenommen, in den indischen Provinzen sind seit Jahresbeginn bis 5. V. 71 101 Er. festgestellt (1927: 24 500 Er. und 1926: 102 500 Er.), dagegen ist eine starke Verbreitung in Senegal seit Mai erfolgt (370 Er. Letalität 49 Proz.).

Cholera: Die Zahl der Todesfälle in den indischen Provinzen betrug vom 8. IV. bis 5. V. 20 984 (1927: 13 785), die der Erkrankungs-fälle in Französisch-Indochina im März 882, April 1030, Mai 584.

Gelbfieber. In Westafrika, so im belgischen Kongo in Dahomey neue Ausbreitung, auch in Brasilien — Pernambuco — ein Fall, in Rio de Janeiro vom 4.—14. VI. 12 Er.

Pocken. Seit Mai und Juni Ausbreitung in England nach den südlichen Teilen. In den Vierwochen bis 9. VI. sind 1245 Er. gemeldet (1927: 1076 Er., 1926: 776 Er.). Bis auf Italien und Frankreich nur geringe Ausbreitung auf dem europäischen Kontinent. In Rußland kommen die Pocken nur im Ural und Wolgabezirk in größerer Verbreitung vor, sie sind eine Seuche des Landes geworden, Städte von einiger Bedeutung sind frei. Dieses ist Folge des Impfgesetzes, das die Impfung der Neugeborenen und Wiederimpfung zwischen dem 10. und 11. und zwischen dem 20. und 21. Lebensjahr vorsieht. Die Impfung ist gebührenfrei. Im Gegensatz zu anderen Staaten hat sich in Japan die Letalität von 13,8 Proz. im Jahre 1926 auf 26,2 Proz. im Jahre 1927 gehoben, in Indien hat sie 1927 24 Proz. betragen.

Scharlach. In den meisten Ländern von Westeuropa ist die Erkrankungszahl während Winter und Frühjahr gegenüber dem Vorjahr gestiegen, ohne einen eigentlichen Epidemiecharakter anzunehmen. In Deutschland sind in den ersten zwanzig Jahreswochen 1928 47 888 Er. festgestellt (1927: 31 072 Er., 1926: 15 615 Er.). Eine erhebliche Abnahme erfolgte im Baltikum und in Sowjet-Rußland. Trotz der Unzuverlässigkeit der Meldungen der Todesfälle kann man sagen, daß die Letalität in Osteuropa höher ist als in Mittel-, Nord- und Westeuropa und in den Ländern (1927): Deutschland (1,1), England (—), Niederland (0,8), Dänemark (—), New York (0,7), Neu-Seeland (0,7) niedriger ist als in anderen Ländern, z. B. Polen (9,1), Ungarn (6,3), Bulgarien (5,5), Japan (5,3). Das seit Beginn dieses Jahrhunderts beobachtete Absinken der Letalitätsziffer scheint im allgemeinen anzuhalten, doch ist es nicht konstant und nicht allgemein und wird in manchen Ländern von Anstiegen unterbrochen.

Diphtherie: In den Vereinigten Staaten scheint die Abnahme der Diphtherie, die von Ende 1926 bis 1927 von einer leichten Zunahme unterbrochen wurde, wieder anzuhalten. In den meisten europäischen Ländern dagegen nimmt die Diphtherie zu. Es sind bis zum 9. VI. 1928 (1927) gemeldet in England und Wales 23 796 Er. (20 875 Er.), in Deutschland bis zum 26. V. 15 930 Er. (12 832 Er.), in Frankreich bis 31. V. 8528 Er. (6166 Er.), in Italien bis 7. IV. 6083 Er. (4808 Er.). Die Letalität hat in manchen Ländern abgenommen (Deutschland, Dänemark, Neu-Seeland), in anderen Ländern ist sie unverändert geblieben.

Angefügt ist ein Bericht über den Verlauf und die getroffenen Bekämpfungsmaßnahmen der Pestepidemie in A d e n, die von Januar bis Juni 1928 dauerte und mehr als 1100 Todesfälle hatte.

R i m p a u.

Galerie hervorragender Aerzte und Naturforscher.

Im Blatt 415 der Galerie „Der Geschäftsaussschuß des Deutschen Aerztevereinsbundes vor 50 Jahren“ ist ein bedauerlicher Fehler unterlaufen. Der als F r a e n k e l bezeichnete Kopf ist H o f f m a n n, der als H o f f m a n n bezeichnete Bernhard F r a e n k e l. Wir bitten den Irrtum zu berichtigen.

Sport- und Sportarztbelange.

Sportarztkurs in Wyk (Föhr).

Die Ortsgruppe Hamburg des Nordwestdeutschen Landesverbandes des Deutschen Aerztebundes zur Förderung der Leibesübungen veranstaltet wie im Vorjahre in Wyk (Föhr) [Nordseesana-torium Dr. G m e l i n] einen ministeriell anerkannten S p o r t a r z t k u r s u s in der Zeit vom 7. bis 21. Oktober d. Js. Die Teilnehmerzahl ist auf 30 beschränkt. Anmeldungen und Anfragen an Dr. W. H e r i n g, Hamburg 36, Hygienisches Staatsinstitut.

Gerichtliche Entscheidungen.

2 Jahre Zuchthaus für einen Arzt wegen gewerbmäßiger Abtreibung.

Reichsgerichtsentscheidung vom 25. Juni 1928.

Der praktische Arzt Dr. J. betreibt seit Ende 1924 seine Praxis in L. Verschiedentlich tauchte der Verdacht auf, daß Dr. J. gewerbmäßig Abtreibungshandlungen an schwangeren Frauen vornahm, doch führten die diesbezüglichen Ermittlungen zu keinem positiven Ergebnis. Erst im Jahre 1926 konnten ihm 2 Fälle nachgewiesen werden, in denen er ohne das Vorliegen medizinischer Indikation Unterbrechungen vorgenommen hatte. Und zwar hat er am 4. Januar 1926 bei einer zu Besuch in L. weilenden Frau L., die im 3. Monat schwanger war, unter Anwendung der Aethernarkose eine Aus-räumung vorgenommen. Nach anfänglich gutem Verlauf starb die Frau am 11. Januar 1926. In einem zweiten Falle hat Dr. J. der Stütze Sch., die im 2. Monat schwanger war, gesagt, die Frucht sei abgestorben. Darnach nahm er einen operativen Eingriff vor. Im ersten Falle verlangte Dr. J. als Honorar ca. 70 M., im zweiten Falle 360 M. Auf Grund dieses Sachverhalts verurteilte das Schwurgericht Kottbus den Arzt wegen vollendeter gewerbmäßiger Abtreibung im

ersten Falle und wegen versuchter gewerbmäßiger Abtreibung im zweiten Falle zu 2 Jahren Zuchthaus. Das Gericht ist davon überzeugt, daß sich der Angeklagte durch die Vornahme von Eingriffen eine dauernde Einnahmequelle verschaffen wollte. Er habe sich in Widerspruch zu den anerkannten Gepflogenheiten des Aertzstandes gesetzt, nach denen es üblich ist, daß ein zweiter Arzt konsultiert wird, ehe ein Eingriff vorgenommen wird. Im ersten Falle habe medizinische Indikation nicht vorgelegen und im zweiten Falle habe Dr. J. bei der Art der vorgenommenen Untersuchung überhaupt nicht erkennen können, ob die Frucht abgestorben war oder nicht. Jedoch sei in diesem Falle mangels eines Nachweises, daß die Frucht tatsächlich gelebt hat, nur ein Versuch anzunehmen. — Die vom Angeklagten gegen dieses Urteil beim Reichsgericht eingelegte Revision wurde am 25. Juni 1928 vom 2. Strafsenat verworfen, da das Urteil des Schwurgerichts keinerlei rechtlichen Bedenken unterliege.

Therapeutische Mitteilungen.

Erfahrungen mit dem Scharlachheilserum der Behringwerke.

In der litauischen Universitäts-Kinderklinik sind an über 30 Fällen die befriedigendsten Erfahrungen gemacht worden. Die Temperatur fiel in den meisten Fällen kritisch, spätestens 24 Stunden nach der Einspritzung. Das Exanthem verschwand sehr schnell, womit das Ausbleiben der Schuppung in Verbindung gebracht wird. Komplikationen werden offenbar nicht beeinflußt, nur die Nephritis scheint bei Gespritzten weniger vorzukommen. Das Scharlachheilserum (namentlich das konzentrierte Behring'sche) wird als „außerordentlich wirksames Therapeutikum“ empfohlen, dessen Anwendung „jeder Arzt als Pflicht“ ansehen sollte. (M a t u l e v i c i u s und T e r c i j o n a s, Fortschr. d. Ther. Nr. 12.) M.

Zur Behandlung der Scheidenkatarrhe.

Als einziges Mittel, das allen Anforderungen entspricht, bezeichnet R. Fricke die Gynecolorina-Tabletten der Chem. Fabrik von Heyden. Die wirksame Substanz in jeder Tablette ist 0,5 Chloramin mit einem Riechstoff, der den Chlorgeruch verdeckt. Chloramin (p-Toluolsulfonchloraminatrium) ist als Antiseptikum 107 mal wirksamer als Phenol, es wirkt durch reichliche Entwicklung aktiven Sauerstoffs und langsame Abspaltung geringer Mengen Chlor. Das Mittel hat sich bei Spülungen wegen Fluor in über 400 Fällen vorzüglich bewährt zur Beseitigung des Geruches und zur Heilung des Katarrhs. Es eignet sich auch zu Waschungen, namentlich bei unangenehmer Schweißabsonderung. (Prakt. Arzt Nr. 13.) M.

Ueber Paraffinbehandlung mit „Ambrine“.

Außer den bekannten Wärmemitteln verwenden wir seit einem Jahr das Paraffinpräparat „Ambrine“, das in flüssiger Form auf 80—90° erhitzt auf die Haut gebracht wird. Die Technik der Anwendung ist einfach. (Näheres in der Literatur der Ambrine-Gesellschaft in Dresden, Jahnstraße 3. Das Mittel wird in Frankreich hergestellt.) Wir haben das Mittel bisher bei über 200 Fällen angewendet und halten es in der Wirkung für überlegen gegenüber den üblichen Wärmeapplikationsformen, besonders bei akuten und chronischen Arthritiden, Neuralgien usw. Zur Mobilisierung ankylosierender Gelenke, besonders nach Traumen und zu lange fixierenden Verbänden, eignet sich das Präparat vorzüglich, weil es sehr schnell die zur Bewegungstherapie notwendige Reizfreiheit des Gelenkes herbeiführt und die vielfach geübten brüsen und damit schädlichen Lockerungsversuche entbehrlich macht. Auch in der Wundbehandlung weist die Ambrinebehandlung Vorzüge auf, vor allem schmerzlosen Verbandwechsel. Die Bedeutung der Paraffine liegt in ihren physikalischen Eigenschaften: Absolute Wasserfreiheit, geringe Wärmekapazität und schlechtes Wärmeleitungsvermögen. Infolgedessen wird die Haut trotz der hohen Temperaturen nicht so stark erhitzt, daß Verbrennungen entstehen. Die Wärmewirkung hält bis zu 24 Stunden an, währenddessen die Temperatur der Packung auf 40° absinkt. Neben der sehr angenehm empfundenen Dauerwärme steht die oft erstaunlich prompt einsetzende Schmerzstillung. Allgemeine oder lokale Störungen (Hautschäden) wurden nie von uns beobachtet. Die Paraffinpräparate bilden eine wertvolle Bereicherung und Ergänzung der zur Zeit gebräuchlichen Wärmemittel. Die mit der Paraffinbehandlung noch nicht vertrauten ärztlichen Kreise auf diese von Kurpfuschern vielerorts und mit Erfolg geübte Therapie hinzuweisen und zu Versuchen anzuregen, ist Zweck dieser Mitteilung.

Dr. Eick-Münster (Westf.).

Die Goldbehandlung der Lungentuberkulose bespricht Prof. Léon Bernard auf Grund von 70 beobachteten Fällen, bei welchen es sich um aktive, in voller Entwicklung befindliche und mit Fieber verbundene Tuberkulose handelte. Es wird mit diesen Beobachtungen bestätigt, was B. schon in einer früheren Abhandlung hervorgehoben hat: die physikalischen und radiologischen Befunde werden günstig beeinflusst, ebenso das Fieber, so daß allmählich Deferveszenz eintritt; die am meisten der Goldtherapie zugänglichen Formen sind die eiterig-käsigen mit akutem oder subakutem Verlauf, während die chronischen mehr weniger alten Formen mit torpider Entwicklung dieser Behandlungsart wenig zugänglich sind. Von obigen 70 Fällen waren es 32, welche