

lingserbrechen mit Lues zusammenhängt, könne damit erklärt werden, dass Marfan seine Erfahrungen im Pariser Findelhaus gesammelt hat, wo zweifellos luetische Säuglinge in grosser Zahl vorkommen.

E. Tüdös: Beim habituellen Säuglingserbrechen kann mit der Darreichung von mit Frauenmilch angefertigten dicken Brei sehr oft ein gutes Resultat erzielt werden. Der sich bis dahin nicht entwickelnde und erbrechende Säugling blüht auf und binnen kurzer Zeit sistiert auch das Erbrechen. Die später wieder eingeleitete Brusternährung hat kein Erbrechen mehr ausgelöst.

E. Hainiss: Die Untersuchungen von *Flesch* und *Péteri* haben keine Beziehung zur erörterten Frage, weshalb er sie nicht erwähnte. Die individuelle Ansicht *Tordays* über die Sinusinjektionen kann er nicht teilen, diese Frage hänge übrigens mit dem Gegenstand nicht zusammen. Die von *Tüdös* angeführten Fälle gehören zu den auch von ihm erwähnten und häufig vorkommenden mildereren Formen. Das in seinem Vortrag geschilderte neue Verfahren empfiehlt er für die mit einer Katastrophe drohenden Fälle, die allen bisher angewendeten Behandlungsmethoden widerstehen, und das auf Grund seiner Demonstration zweifellos erfolgreich ist.

Elisabeth-Universität in Pécs.

Ludwig Tóth Gedenkfeier der medizinischen Sektion
der wissenschaftlichen Universitätsgesellschaft am 7. Februar 1931.

B. Entz: *Zusammenhang der Leberzirrhose mit Veränderungen der übrigen Eingeweide.* Der Festredner beschäftigte sich mit den pathologischen Veränderungen, die bei Zirrhose an den übrigen Eingeweiden auftreten. Auf Grund seiner Studien folgert er, dass die Zirrhose keine auf die Leber sich erstreckende, sondern eine allgemeine Erkrankung ist, wobei die Zirrhose nur ein Symptom bedeutet. Nachdem die Erkrankung von Milz, Knochenmark, Bauchspeicheldrüse und der Hoden nicht als Folgen der krankhaften Leberveränderungen zu betrachten sind, sei es wahrscheinlich, dass die Veränderungen dieser Organe auf eine gemeinsame Ursache — vielleicht auf die *Rössle*-sche Kapillarität — zurückzuführen sind; in welcher Weise die organischen Veränderungen in den Einzelfällen gruppiert sind, hängt von der Allgemeinkonstitution ab.

Sitzung am 16. Februar 1931.

S. Szatmáry: 1. *Eine zur Tinea imbricata-Gruppe gehörende Erkrankung.* Bei einem 40jährigen Mann, der als Angestellter einer Transportunternehmung die aus dem Orient kommenden Waren verlor, traten auf der Haut aus konzentrischen Ringen und deren Zusammenfluss entstandene bizarr gezeichnete, mit breiten Epithelrand umgebene Hautveränderungen auf, die mit Ausnahme der behaarten

Kopfhaut und der Genitalien den ganzen Körper bedeckten. Am markantesten fanden sie sich auf der Brust, am Rücken und am Oberarm. Dagegen war die Veränderung am Unterarm und an den Füßen mehr verschwommen, neben mehrminder grossen normalen Hautinseln fanden sich Läsionen mit plattenförmigen Abschuppungen. Die Nägel sind distal mässig pigmentiert und deformiert, die unteren Schichten derselben sind zumeist verdickt. In den Schuppen finden sich nur selten Pilzelemente, es gelang jedoch solche in der ziemlich akanthotischen Epithelschicht des Gewebeschnittes unter dem Stratum granulosum zu finden. Die Versuche, die Pathogenese des gezüchteten und als Krankheitserreger verdächtigten Pilzes nachzuweisen, blieben bisher erfolglos. Trotz des negativen Ausfalles der Impfversuche ist die Erkrankung auf Grund des sehr charakteristischen und von anderen Krankheiten abweichenden klinischen Bildes in die Gruppe der *Tinea imbricata* einzureihen.

2. *Mediastinales Lymphosarkom mit Hautmetastasen.* Bei dem 18jährigen, wohl entwickelten jungen Mann traten drei Wochen vor seiner Krankenhausaufnahme Schmerzen in der Brustgegend auf, die rasch intensiver wurden und Atembeschwerden verursachten. Als deren Ursache zeigte die Röntgenaufnahme einen mächtigen strahlenförmig sich ausbreitenden mediastinalen Tumor. Auf der Haut, namentlich auf der Brust, am Bauch, am Rücken und in der lumbalen Gegend fanden sich erbsen-, nussgrosse, flach vorgewölbte, lividrote konsistente Knoten auf der Grenze zwischen Cutis und Subcutis. Histologisch zeigte ein solcher Knoten eine aus Lymphozyten bestehende Infiltration, die zwischen die Collagenbündel eindringt. Auf Grund des negativen Blutbildes des histologischen Befundes und der Eigenschaften des mediastinalen Tumors stellte er die Diagnose auf Lymphosarkom.

3. *Traumatische Achorion Gypseum-Infektion.* Beim Holzhacken bohrte sich ein Holzsplitter bei dem 14jährigen Mädchen in die rechte Oberarmhaut. Genau an derselben Stelle entstand eine Woche später eine Entzündung, die klinisch vollkommen dem Bilde eines Favus herpeticus entspricht. Aus dem Scutula im Zentrum der Läsion, wie auch aus der Blasendecke und den Schuppen des Entzündungsrings wurden Achorion Gypseum gezüchtet.

A. **Kämpfner:** *Demonstration der Kieferfrakturbehandlung an Modellen.* Der Vortragende beschäftigt sich mit jenen Kieferverletzungen, bei deren Behandlung die Mitarbeit des Chirurgen und des Zahnarztes notwendig ist. Nach Erörterung der Ursachen der Frakturen, der Diagnosestellung und der Behandlungsziele demonstriert er die einzelnen Methoden an Knochen und Gipsmodellen von der

Anwendung der primitiven Drahtverbindung bis zu den modernen dentalen Schienen. Er referierte sodann über mehrere geheilte Fälle.

E. Neubert: Früher wurden bei Kieferfrakturen die Bruchstücke zusammengenäht. Ein grosser Teil der Knochennähte vereiterte, nachdem diese Frakturen zumeist offene, also infizierte Frakturen waren und das Nähmaterial als Fremdkörper vereiterte. Deshalb ging man auf die chirurgisch-zahnärztliche Behandlung über, bei welcher die Bruchstücke genau vereinigt und fixiert werden, ohne Einführung von Fremdkörpern in den Knochen. Am zweckmässigsten sind die supradentalen Kappenschienen, sind keine Zähne vorhanden, so dienen Verbände dem Zweck. Bei Kieferfrakturen ist eine feinere anatomische Reposition und Adaption notwendig, weil die Funktion schon bei geringen Dislokationen eine fehlerhafte wird. Eben deshalb ist ein voller Erfolg bei der Behandlung von Kieferfrakturen nur zu erzielen, wenn der Chirurg und Zahnarzt diese gemeinsam versorgen.

NACHRICHTEN.

Ernennung von Universitätsprofessoren. Der Reichsverweser hat auf Unterbreitung des Kultus- und Unterrichtsministers den Adjunkten Dozent Dr. *Stefan Rusznyák* zum Leiter der Internen Klinik, den Adjunkten Dozent Dr. *Béla Purjesz* zum Professor der medizinischen Diagnostik und den Adjunkten Dozent Dr. *Eugen Kramák* zum Leiter der pädiatrischen Klinik an der *Szegeder Franz Josef-Universität*, den Professor Dr. *Julius Verzár*, zum Leiter der Klinik für Nasen- und Kehlkopfkrankheiten an der *Debrecener Stefan Tisza-Universität* als ordentliche öffentliche Professoren, den Adjunkten Dr. *Franz Kovács* zum Leiter der geburtshilflichen und gynäkologischen Klinik an der *Debrecener Stefan Tisza-Universität*, den Adjunkten Dr. *Karl Berde* aber zum Leiter der Dermatologischen Klinik an der *Pécs'er Elisabeth-Universität* als ausserordentliche Universitätsprofessoren ernannt.

Habilitierungen. Der Unterrichtsminister hat die Habilitation des Universitätsassistenten Dr. *Alexander Tóth* für die Physiologie und Pathologie des Wochenbettes, des Universitätsadjunkten Dr. *Karl Fröhlich* für Histologie, des Assistenten Dr. *Konrad Beöthy* für die Untersuchungsmethoden der gerichtlichen Medizin an der *medizinischen Fakultät der Elisabeth-Universität in Pécs*, des hauptstädtischen Physikus Dr. *Franz Sághy* für den Gegenstand: Einleitung in die Epidemiologie, des Adjunkten Dr. *Josef Tomcsik* für Immunitätslehre, des Assistenten Dr. *Desider Ruisz* für die geburtshilfliche Propedeutik, des Universitätsassistenten Dr. *Géza Hetényi* für die Stoffwechselkrankheiten, des Assistenten Dr. *Eme- rich Haynal* für Herz- und Gefässkrankheiten, des Assistenten Dr. *Iwan Büben* für die physikalische Therapie und der Gynäkologie mit besonderer Rücksicht auf die Strahlentherapie, des Assistenten Dr. *Julius Mindes* für Urologie mit besonderer Rücksicht auf die Gonorrhoe, des Universitätsassistenten Dr. *Felix Gál* für die physikalische Therapie in der Gynäkologie mit besonderer Rücksicht auf die Strahlentherapie an der *medizinischen Fakultät*