

Gesellschaft der Spitalsärzte.

Sitzung am 15. April 1931.

L. Scheitz: *Durch Kotstein verursachte Darmruptur.* Die 61jährige Frau meldet sich mit den üblichen hämorrhoidalen Klagen, die Untersuchung bestätigt diese Diagnose. Rektoskopie negativ. Am Morgen des Operationstages traten nach dem Reinigungseinguss heftige Schmerzen, Hinfälligkeit und die Symptome einer akuten Unterleibserkrankung auf. Sofortige Operation. Mobiles Sigma, dessen Hinterwand in der Länge von 8 cm gerissen ist, so dass das Darmlumen mit dem Raum zwischen den beiden Blättern des Mesosigma kommuniziert, in diesem sitzt ein Kotstein von der Grösse einer Mandarine. Der Bauchraum ist mit dünnflüssigen Dickdarminhalt überschwemmt. Eine 8 cm lange Dickdarmpartie wird mit dem Mesosigma reseziert. Zirkuläre Darmnaht, drei Tage später starb die Kranke infolge Bauchfellentzündung und retroperitonealer Phlegmone.

S. Rosenák: *Gelenkschondromatose.* In der Anamnese des 27jährigen Wagenlackierers Tbc. +, Lues —, Go +. Seine vom linken Knöchel ausgehenden, in die Unterschenkelmuskulatur ausstrahlenden Schmerzen bestehen seit 6—7 Jahren. Seine Klagen wurden immer stärker. Im Herbst 1928 ist er nahezu arbeitsunfähig. Nun wurde sein linker Fuss für vier Wochen in einen Gipsverband gelegt, sodann hydrotherapeutisch behandelt, ohne dass sein Zustand sich gebessert hätte. Im Herbst 1929 fiel er von einer Leiter und ist seither vollkommen arbeitsunfähig. Die Diagnose wurde auf Grund des charakteristischen Röntgenbefundes und der k'inischen Untersuchung festgestellt, sie wurde durch den Operationsbefund (8. März 1930) bestätigt. Mit der von der Gelenksfläche des äusseren Fussknöchels ausgehenden knöchernen Knorpelwucherung wurden 84, dort gebildete freie Knorpelkörperchen entfernt. Geheilt entlassen. Der Fall kann weder in die von *Reichel* beschriebene, noch zu der von *Rehn* festgestellten Krankheitsform gereiht werden, weil in diesem Falle die Bildung der freien Körperchen entschieden mit einer umschriebenen Stelle der Gelenksfläche verbunden ist, in einer für benigne Tumoren charakteristischen Weise. Die Behandlung bestand eben deshalb nicht in der Gelenkresektion, sondern in der Abtragung der Knorpelgeschwulst mit vollen und bleibenden funktionellen Erfolg.

M. Bak: *Über fiebererregende Mittel bei internen und neurologischen Krankheiten.* Das aus lebenden apatogenen Keimen bestehende Pyrifer wird seit einem Jahr in der XII. internen Abteilung verwendet. Zu Beginn wurde das Mittel in den gegen Milch und andere fiebererregende Mittel refraktären Fällen verwendet, später wurde nur Pyrifer verabreicht. Es hat den Vorteil, dass es seltener in Stich lässt,

sahen Rezidiven nach einem Monat, einem Jahr und in einem Fall auch nach 40 Jahren. Letal endigten 14.2% der Fälle, die Todesursache war Tbc. universalis, Meningitis, als Komplikation aufgetretene Blasen- und Nierenentzündung, in einem Fall Lähmung des Atemzentrums. Er hielt die Zusammenstellung der 712 Fälle mit Rücksicht auf die Zahl der Fälle für wichtig, weil die Spondylitis schon wegen der Veränderung der Körperform die soziale Stellung der Kranken schwer beeinträchtigt, was durch die Funktionsstörungen (Lähmungen) noch gesteigert wird.

E. Zalka hat in drei Fällen wegen Karies des Atlas, resp. Epistropheus plötzlichen Tod beobachtet. In einem Fall war wegen Tbc-Zerfall der Bänder eine Verrenkung vorhanden, im anderen Fall zerbrach der kariöse Atlas, der Wirbelbogen öffnete sich und der Zahn des Epistropheus drang in das Hinterhauptloch ein. Im dritten Fall entstand infolge der Karies des Dens epistrophei eine Fraktur und die abgebrochene Partie drang in das Hinterhauptloch ein. In einem anderen Fall von Spondylitis der Halswirbel mit prävertebralen Abszess, wurde der Wirbelkörper vollkommen zerstört und an seiner Stelle fand sich eine Höhle, ohne dass eine Kompression zustande gekommen wäre, so, dass die Halswirbelsäule nur durch die Wirbelbögen gehalten wurde.

J. Csiki bemerkt, dass er in 10.7% Lähmungen und 66.6% Mortalität beobachtet hat. Für die Therapie ist das reklinierte Gipsbett am zweckmässigsten, die Extension sei nur bei Spondylitis am Halse notwendig, eventuell könne die Kostotransversektomie und Laminektomie in Frage kommen. Der Ignipunktion gegenüber ist er misstrauisch.

A. Noszkay: *Spondylitische Lähmung.*

NACHRICHTEN.

Der Ärztinnen-Weltverband in Budapest. Die Association Internationale des Femmes Medecins haben nach dem in Wien stattfindenden Kongress von 21—23. d. M. auch die ungarische Hauptstadt besucht. Die Mitglieder des Kongresses trafen am Montag den 21. September hier ein, und wurden abends im Hotel Hungaria festlich empfangen. Am folgenden Tag besichtigten die Gäste vormittags die Hauptstadt und deren Heilbäder, mittags fand im St. Lukas-Bad ein vom Budapest-Bäderstadt-Verein veranstaltetes Diner statt, sodann folgte die Besichtigung der Margareten-Insel, Tee und Konzert im Klub des Landesvereins der Ungarischen Ärztinnen, abends ein gemeinsames Souper im Gellért-Hotel. Am Mittwoch vormittags wurden die Kliniken und sanitären Institutionen besichtigt. Nachmittags fand die Abreise vom Ostbahnhof 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.