

Ödeme). Hersteller: Schi-Wa Chem.-pharm. Fabrik GmbH, Glandorf, Bez. Düsseldorf.

Rautol. Dragees mit Theobromin 100,0 mg, Phenyläthylbarbitursäure 5,0 mg, Gesamtalkaloide von Extr. Rauwolfiae serpentinae 1,5 mg und Rutin 12,5 mg. (Hypertonie, Angina pectoris.) Hersteller: Dr. Rentschler & Co., Laupheim-Württ.

Regenon. Perlen mit α -Benzoyl-triäthylaminhydrochlorid 25,0 mg, Fluor 0,15 mg, Jod 0,02 mg, Mangan 1,00 mg, Zink 0,05 mg, Kobalt 0,02 mg und Kupfer 0,15 mg. (Dämpfung der EBlust.). Hersteller: Temmler-Werke, Hamburg-Neugraben.

Risunal. Salbe mit β -Diäthylamino-butyl-äthyl-anilid-hydrochlorid 5,0%, Nicotinsäureäthylester 1,5%, Nicotinsäurebenzylester 15% und Dimethylaminoantipyrin 3,0%. (Muskel- und Gelenkrheumatismus, Arthrosen, periphere Durchblutungsstörungen.) Hersteller: Ed. Geistlich Söhne AG, Wolhusen

(Schweiz); Vertrieb für Deutschland: Gewo-Arzneimittel, Baden-Baden.

Salyzone-Dragees. 1,2-Diphenyl-3,5-dioxo-4-n-butylpyrazolidin 0,125 g, Phenylmethylpyrazolonsalicylat 0,125 g und Diphenylhydramin 0,005 g. (Arthritiden, Neuralgien.) Hersteller: Laboratoria Delta-G, Antwerpen. Vertrieb für Deutschland: J. H. Schaub, Delmenhorst.

Scandicain. Racemisches N-Methyl-hexahydricolonyl-2,6-dimethylanilid. (Lokalanaesthetikum.) Hersteller: Bastian-Werk, München-Pasing.

Stenopressin-Tabletten enthalten je Stück: Pentaerythrit-tetranitrat 8,0 mg, g-Strophanthin 0,45 mg, Atropin/Hyoscyamin 0,22 mg, Lobelia-Alkaloide 0,03 mg. (Dauerbehandlung der Angina pectoris.) Hersteller: Efeka, Friedrich & Kaufmann, Hannover.

Steramin enthält 5% Proteinhydrolysat und 5% Glucose. (Eiweißmangel.) Hersteller: B. Braun, Melsungen.

BUCHBESPRECHUNGEN

Handbuch der mikroskopischen Anatomie des Menschen. Begr. von WILHELM V. MÖLLENDORFF. Fortgef. von WOLFGANG BARGMANN. Bd. 3: Haut und Sinnesorgane. Teil 3: Die Haut. Die Milchdrüse. Ergänzung zu Bd. III/1. Bearb. von ERNST HORSTMANN u. ADOLF DABELOW. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1957. VIII, 524 S. u. 359 Abb. DM 198.—

Zum Handbuch der mikroskopischen Anatomie des Menschen liegt als Ergänzung des Bandes III, 1. Teil, Haut und Milchdrüse, jetzt der Band III, 3. Teil des Ergänzungswerkes vor. — Rund 300 Seiten der etwa 500 Seiten Text und Literaturverzeichnis nimmt der Beitrag von ERNST HORSTMANN: Die Haut, ein. In den restlichen 200 Seiten wird von ADOLF DABELOW die Milchdrüse besprochen. — HORSTMANN hat die Gliederung des ursprünglichen Handbuchbeitrages von HOEPKE weitgehend beibehalten. Doch haben sich nach den Worten von HORSTMANN selbst „die Akzente auch in der histologischen Forschung der vergangenen 21/2 Jahrzehnte verschoben“. Es war deshalb notwendig, manches ausführlicher darzustellen, was früher nur gestreift wurde. Die Hauptkapitel behandeln die Epidermis, das Corium, das Pigment, die Schweißdrüsen, die Talgdrüsen, das Haar, die Nägel, die Blutgefäße, Sinnesorgane und topographische Unterschiede zwischen den einzelnen Körperabschnitten. Schließlich findet man am Schluß des Bandes noch einen Nachtrag zum elektronenoptischen Bild der Epidermis. Jedes Kapitel beginnt mit einer kurzen Darstellung der Entwicklungsgeschichte. Histochemische Arbeiten sind bei der Besprechung der einzelnen Bausteine mitberücksichtigt. Ein Abschnitt gilt der *Regeneration* der Epidermis, auf das Vorkommen der Mitosen sowie auf die Mitosedauer und den Rhythmus der Mitosen ist besonders hingewiesen. Die Hornschicht wird geordnet nach den einzelnen Bausteinen besprochen. Ein eigenes Kapitel gilt dem Ladungsmosaik von ZEIGER und der Struktur der Epidermis. Es zeigt sich hier sehr deutlich, daß sich Biochemie und Morphologie heute mehr denn je untrennbar verflechten. Nach UNNA kann die Hornschicht nicht rein chemisch ohne Rücksicht auf die Struktur, aber auch nicht ohne Beachtung der Chemie beurteilt werden. — Besonders eindrucksvoll ist im 2. Abschnitt, das Corium, die Besprechung der Grenzfläche zwischen Epidermis und Cutis, ein besonderes Arbeitsgebiet von HORSTMANN. Noch deutlicher als beim Aufbau der Hornschicht erkennt man hier, welche erheblichen regionalen Unterschiede in der Struktur bestehen. Bei der Besprechung der Basalmembran fällt auf, daß trotz Elektronenmikroskop und Histochemie im Grunde die gleichen Probleme diskutiert werden wie Anfang des Jahrhunderts. Besonders zu erwähnen sind hier die schönen elektronenmikroskopischen Bilder aus einer Arbeit von WEISS und FERIS. Die Anordnung der Bindegewebssepten in der Subcutis und ihre Funktionen ist ausführlich berücksichtigt und die eindrucksvollen Abbildungen von BLECHSCHMIDT übernommen. Das Kapitel über das Pigment der Haut nimmt mit Recht 20 Seiten ein. Ein kurzer Abschnitt gilt auch den hormonalen Einflüssen auf die Pigmentierung. Selbstverständlich sind die Anhangsgebilde der Epidermis eingehend besprochen. Besonders hervorzuheben ist das Kapitel über den histologischen Aufbau des Nagels, zu dem wir HORSTMANN wertvolle Untersuchungen verdanken. In einem kurzen Kapitel über die Innervation der Haut wird auf die neurovegetativen Nervenfasern kurz verwiesen. Zum Schluß ist die mikroskopische Anatomie der Haut nochmals mit besonderer Be-

rücksichtigung der topographischen Unterschiede dargestellt. Gerade dieser Abschnitt stellt unseres Erachtens eine wertvolle Grundlage für kommende Arbeiten über die pathologischen Veränderungen dar. — In dem Abschnitt „Die Milchdrüse“ geht DABELOW zunächst auf die Stammesgeschichte und dann auf die Entwicklung der Milchdrüse in den einzelnen Lebensaltern ein. Bei der Abb. 13 und 14 fällt die Ähnlichkeit zwischen den frühen Entwicklungsstadien der menschlichen Milchdrüse und den beginnenden Carcinoma basocellulare dem Dermato-Histologen besonders auf. Sehr eindrucksvoll sind die Bilder, welche die Beziehungen zwischen Milchdrüsenanlage und Gefäßsystem darlegen. Ein Kapitel gilt den myoepithelialen Zellen und dem basilaren hellen Zellenorgan nach FEYRTER. — In dem Kapitel über den Abtransport des restlichen Milchfettes nach dem Aufhören der Milchentnahme erinnert die Abb. 115 an die Lipophoren, wie sie GRÜTZ bei der Psoriasis beschrieben hat, die aber nach Untersuchungen von STEIGLEDER wohl ein allgemeines Phänomen bei entzündlich exsudativen Prozessen darstellen. Die enge Beziehung zwischen der Ausbildung des epithelialen Anteils der Mamma und den zugehörigen Bindegewebsstrukturen ist sehr eindrucksvoll, da sich das gleiche auch bei den Tumoren der Haut zeigen läßt. — Leider ist es nicht möglich, auf weitere Einzelheiten einzugehen. Zu erwähnen sind noch die zahlreichen und guten Abbildungen. Sie sind zu einem erheblichen Teil aus früheren Arbeiten auch anderer Autoren übernommen. Viele Bilder sind dabei in dem vorliegenden Handbuch-Band wesentlich besser wiedergegeben als in den Originalen. — Das Kapitel von HORSTMANN wird den Dermato-Histologen ihre Arbeit wesentlich erleichtern. Da die Milchdrüse eine apokrine Drüse darstellt und sich von der Epidermis her entwickelt, verdient auch das Kapitel von DABELOW besondere Beachtung. Die Mamma ist gleichsam als Modell aufzufassen, an dem wir Vorgänge an den anderen apokrinen Drüsen, aber auch an den gutartigen und bösartigen Tumoren der Haut verstehen lernen. — Wir dürfen die beiden Autoren und die Dermato- und allgemeine Histopathologie zu diesen wertvollen Beiträgen beglückwünschen und dem Verlag für die, wie gewohnt, vorzügliche Ausstattung danken. Wir möchten zugleich die Leser daran erinnern, daß es sich um Ergänzungsbände handelt, wir also bei unseren Studien die früheren Beiträge nicht vergessen dürfen. O. GANS (Frankfurt a. M.)

Gänshirt, H.: Die Sauerstoffversorgung des Gehirns und ihre Störung bei der Liquordrucksteigerung und beim Hirn-ödem. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurologie u. Psychiatrie. Hrg. von H. W. GRUHLE, H. SPATZ u. P. VOGEL. H. 81.) Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1957. IV, 99 S. u. 13 Abb. DM 26.—

Das Kernstück der vorliegenden Monographie ist die Analyse des Sauerstoffmangels im Hirngewebe bei intracranialer Drucksteigerung. Verf. geht von der Psychologie der Durchblutung und Sauerstoffversorgung des Gehirns aus und gibt an Hand von Literaturberichten einen Überblick über den Energieumsatz und die Vulnerabilität des menschlichen Gehirns sowie über den Mechanismus der Mangelwirkungen und die verschiedenen Formen der Hypoxydase im Sinne von STRUGHOLD, OPITZ und SCHNEIDER. An Hand von eigenen Untersuchungen (42 Patienten) werden 2 Hauptformen der intracranialen Drucksteigerung herausgestellt. Steigerung des Schädelinnendruckes durch Liquordruckanstieg führt trotz

der Gegenregulation von seiten des Kreislaufs und des Gewebes durch die Abnahme des arteriovenösen Blutdruckgefälles im Schädelraum zur Abnahme der Hirndurchblutung und damit zur ischämischen Hypoxydase. Beim Hirnödeme dagegen ist der entscheidende Faktor des Sauerstoffmangels in der Vergrößerung des Gewebszylinders, der von einer Capillare versorgt werden muß, durch den Eintritt der Ödemflüssigkeit zu suchen. Es resultiert ein übergroßer Abfall des Sauerstoffdruckes zwischen Gefäß und Zelle und damit eine asphyktische Hypoxydase. Bei den Kombinationsformen der intracraniellen Drucksteigerung (durch Liquordrucksteigerung und Ödem bedingt) summieren sich ischämische und asphyktische Hypoxydase. Zum Schluß diskutiert Verf. die üblichen therapeutischen Maßnahmen zur Behandlung des Hirndrucks.

A. BERNSMETTER (München)

Proceedings of the First International Congress of Human Genetics. Copenhagen, August 1–6, 1956. Edit. by TAGE KEMP, MOGENS HAUGE and BENT HARVALD. Part I–V. (Acta Genet. et Statist. Med. Vol. 6 Nr. 2–4; Vol. 7. Nr. 1–2). (Verhandlungen des I. Internationalen Kongresses für Humangenetik.) Basel u. New York: S. Karger 1957. XVI, 970 S. u. 165 Abb. sfr. 141.—.

Anfang August 1956 fand in Kopenhagen der I. Internat. Kongreß für Humangenetik statt. Bis dahin hatten die Forscher, die Erbfragen beim Menschen nachgehen, stets im Rahmen der internationalen Kongresse für Genetik im allgemeinen getagt. Die menschliche Erbforschung hat sich aber in jüngster Zeit so ausgeweitet, daß dieser Rahmen nicht mehr ausreicht. Es sei gestattet, einige einleitende Sätze aus meinem Referat in Kopenhagen zu zitieren: „Die Humangenetik steht im Begriff, ein eigenes Gesicht zu gewinnen. Sie begnügt sich nicht mehr mit einer bloßen Materialsammlung und einer einfachen Bestätigung der Befunde der Experimentalforscher am Menschen, sie entwickelt ihre besondere Problematik, schafft sich eigene Methoden für die Inangriffnahme ihrer Probleme und bemüht sich mit Erfolg, auch zur Grundlagenforschung wertvolle Beiträge zu leisten.“ Freilich soll damit nicht einer Isolierung dieses Forschungsgebietes das Wort geredet werden, es ist auch weiterhin für die Humangenetik eine enge Zusammenarbeit mit der vergleichenden und experimentellen Forschung vonnöten. Dementsprechend wurde in Kopenhagen beschlossen, auch in Zukunft an den alle 5 Jahre stattfindenden internationalen Kongressen für Genetik teilzunehmen (der X. Kongreß findet im August dieses Jahres in Montreal statt), aber in der Zwischenzeit regelmäßig einen speziell der Humangenetik dienenden Kongreß abzuhalten. — Die Verhandlungen des I. Kongresses sind nunmehr erschienen. In 5 Teilen werden auf nahezu 1000 Seiten die über 200 Referate und Vorträge veröffentlicht, erstere in extenso und teilweise mit Abbildungen, die Vorträge in Kurzfassungen. Der 1. Teil bringt die folgenden Rahmenthemen: Mutation beim Menschen, Strahlengenetik, experimentelle Pathologie und Cytologie in ihren Beziehungen zur Humangenetik, Vererbung beim Krebs. Die Themen des 2. Teiles sind: Selektion und Struktur menschlicher Populationen, Studien an Isolat, Genetik und Demographie sowie physische Anthropologie. Der 3. Teil ist den heute so wichtigen Problemen der Blutforschung gewidmet. Im 4. Teil kommen die Methoden der Humangenetik zur Sprache, Genetik und innere Medizin, die biochemische Genetik, erbliche Hautleiden, die Vererbung angeborener Mißbildungen, Zahnanomalien und die Vererbung der Taubstummheit. Im letzten Teil schließlich werden die Erb-leiden des Auges, des Nervensystems und eugenische Fragen behandelt. — Im Anschluß an die Vorträge zur Strahlengenetik wurde eine Resolution zur Frage der Strahlenschädigung des menschlichen Erbgutes angenommen, die hier in deutscher Übersetzung wiedergegeben sei: „Der durch ionisierende Strahlen am Erbgut entstehende Schaden ist nicht mehr wegzuleugnen und sollte bei der friedlichen und der militärischen Verwendung der Kernenergie ernstlich in Betracht gezogen werden, ebenso bei allen medizinischen, kommerziellen und industriellen Verfahren, bei denen Röntgen- oder andere ionisierende Strahlen verwendet werden. Es wird empfohlen, die Untersuchungen über den Umfang und die Art des Schadens und verwandte genetische Fragen beträchtlich zu erweitern und zu intensivieren mit dem Ziel der Sicherung des Wohlergehens zukünftiger Generationen.“ — Der Präsident des Kongresses, TAGE KEMP, der führende Humangenetiker Dänemarks, dem das Zustandekommen des Kongresses in erster Linie zu verdanken war, wies in seiner Eröffnungsadresse auf die Notwendigkeit der Intensivierung der humangenetischen

Forschung und einer verstärkten internationalen Zusammenarbeit ebenfalls hin. Auch von anderen Seiten wurde betont, wie sehr die Humangenetik weiterer Forschungsstätten bedarf. Das Atomzeitalter hat diesen Zweig der Genetik vor gewaltige neue Aufgaben gestellt, Aufgaben, die sehr langfristig sind und nur mit einem großen Stabe in genetischen Fragen geschulter und befähigter Mitarbeiter bewältigt werden können. Was aber haben wir z. B. in Deutschland? An 3 Universitäten, nämlich Göttingen, Münster und Kiel, Institute für Humangenetik, die für die Inangriffnahme der vor uns liegenden Probleme völlig unzureichend ausgestattet sind und den uns fehlenden wissenschaftlichen Nachwuchs nicht zur Genüge heranzubilden vermögen. Man möchte hoffen, daß die zuständigen Stellen die Zeichen der Zeit verstehen und — nicht nur in Göttingen, Münster und Kiel, sondern auch an den anderen Universitäten — das Versäumte nachholen.

H. NACHTSHEIM (Berlin-Dahlem)

Klinik der Gegenwart. Handbuch der praktischen Medizin. Im Lose-Blatt-System. Hrsg. von RUDOLF COBER, KURT GUTZEIT, HANS ERHARD BOCK. Bd. 5 u. Sachregister f. d. Bde. 1–5. München-Berlin-Wien: Urban & Schwarzenberg 1957. 638 S. u. 121 S. Sachregister. Geb. DM 88.—.

Der 5. Band der „Klinik der Gegenwart“ bringt wieder eine reichhaltige Übersicht der heutigen Kenntnisse einer Reihe von Leiden. Unter den Infektionskrankheiten sind es diesmal die in Europa seltenen großen Seuchen wie Cholera, Pest, Pocken und Lepra sowie tropische Krankheiten, die durch den erfahrenen Kenner H. LIPPELT, Hamburg, dargestellt werden, sowie die neu abgegrenzten Erkrankungen durch Coxsackievirus durch GSELL und GSELL-BUSSE, Basel, dann die Mononucleosis infectiosa und die Lymphocytosis infectiosa durch v. RECHENBERG, Basel. Über Krankheiten des Respirationstraktes liegen wertvolle Beiträge von A. HAMMERLI, Zürich, über Asthma bronchiale, von W. BREDENOW, Jena, über Bronchitis und Bronchiektasen, von RIECKER, Wuppertal, über Laryngologie und Bronchologie, vor. Das eine der größten Kapitel betrifft die Otologie, sehr klar und gut bebildert auf 70 Seiten zusammengefaßt für den praktischen Arzt, durch A. MIEHLKE, Homburg-Saar, das andere die Chemotherapie der Tumorleiden, vorzüglich und instruktiv auf 88 Seiten besprochen mit großer eigener Erfahrung durch GROSS und BOCK, Marburg. — Die schon früher eingehend dargestellten Gebiete des Nervensystems werden ergänzt durch Referate über die cerebralen Anfallsleiden durch SELBACH, Berlin, die Syphilis des Nervensystems durch DEMME, Hamburg, die Elektrophysiologie durch BOCHNIK, Hamburg, und die allgemeine Therapie der Nervenkrankheiten durch JANZEN, Dortmund. — Drei kurze Kapitel betreffen kinderärztliche Belange, so die exsudative Diathese, die Neuropathie im Kindesalter von JOCHMUS, Münster, und die Pylorusstenose des Säuglings durch MAI, Münster. Über die Strahlenbehandlung orientieren Beiträge von BAUER und HARTWEG, Tübingen, speziell in bezug auf gynäkologische Erkrankungen von GÄRTNER, Tübingen. Allzu fragmentarische kurze Darstellungen betreffen die Sportmedizin (chirurgischer Teil) von HEISS, Stuttgart (24 Seiten), die Sprach- und Stimmheilkunde von BERENDES, Marburg (18 Seiten), und ein auf großer eigener Erfahrung beruhender Beitrag von TRÜB, Düsseldorf, über Versicherungs- und Begutachtungsfragen (40 Seiten), und von KOEPPEN, Wolfsburg, über Krankheiten aus physikalischen Ursachen. — Die Herausgeber haben wieder eine glückliche Hand gezeigt in der Vereinigung zahlreicher Autoren unter dem gleichen Prinzip der Hervorhebung der wichtigsten klinischen Fragen und Ergebnisse. Tief betrübt hat die Nachricht von dem im Oktober 1957 erfolgten Hinscheiden des entscheidenden Förderers dieses Standardwerkes, Prof. K. GUTZEIT, der sich für dieses Werk dauernd den Dank der gesamten deutschsprechenden Ärzteschaft gesichert hat.

GSELL (Basel)

Halmagyi, Denis F. J.: Die klinische Physiologie des kleinen Kreislaufs. Übers. von STEFAN A. FARAGÓ. Jena: Gustav Fischer 1957. XII, 252 S. u. 45 Abb. Geb. DM 22.—

Der kleine Kreislauf ist durch den Herzkatheterismus, insbesondere als diagnostisches Hilfsmittel der Thoraxchirurgie, zu einem vieluntersuchten Körperabschnitt geworden. Der Stoffumfang ist inzwischen derart angewachsen, daß eine monographische Bearbeitung sich vor die Entscheidung gestellt sieht, entweder eine geschlossene Darstellung des gesicherten Wissensgutes in lehrbuchähnlicher Form zu geben oder ausgewählte Fragen eingehender zu behandeln. Der Autor des

vorliegenden Buches hat sich der Mühe unterzogen, ohne eine solche Beschränkung eine Detailbearbeitung des gesamten Stoffes zu versuchen. Der Hauptteil ist der angewandten Physiologie der pulmonalen Hypertension, den kongenitalen Herzfehlern, dem Cor pulmonale und dem Lungenödem gewidmet. Das verfügbare Literaturquantum ist mit 1693 Stellen (Ende 1956 abgeschlossen) sehr umfangreich. Die übersichtliche Textgliederung hilft zur raschen Orientierung. Die Lesbarkeit wird allerdings vielerorts dadurch erschwert, daß der Stoff durch keine Konzeption des Autors gestrafft ist, sondern oft im Referatenstil ein Nebeneinander von Meinungen enthält und den weniger fachkundigen Leser vor seitenlange Alternativen stellt. Die unkritische Literaturauswahl führt dann zu Aussagen, daß z. B. die U-Welle ein Anzeichen eines niedrigen Herzminutenvolumens sei (S. 72), daß ein „unverletzter“ Herzmuskel auch bei verhältnismäßig stark erhöhtem Pulmonaldruck nicht dilatiere, sondern nur hypertrophiere (S. 73) usw. Angesichts der bekannten Zwischenfälle (auf die nicht eingegangen wird!) bei Funktion der linken Kammer und des linken Vorhofs klingt die Feststellung, daß sich eine Besprechung der diagnostischen Kriterien aus Druckkurven erübrige, „weil die Vervollkommnung unserer Untersuchungsmethoden dieser Debatte bald ein Ende setzen wird“ doch sehr kühn und voreilig. Eine Verdeutschung von Urea in Harnstoff, Distensibilität in Dehnbarkeit und Redistribution in Verteilung würde die Lesbarkeit erleichtern. — Über diese Einwände hinaus ist dieses Buch, vom Verlag sehr gut ausgestattet, für den Internisten und angehenden Kardiologen geeignet, eine breite physiologische Grundlage über den kleinen Kreislauf zu vermitteln. G. RIECKER (München)

Immunopathologie in Klinik und Forschung und das Problem der Autoantikörper. Hrsg. von P. MIESCHER u. K. O. VORLAENDER. Unter Mitarb. von M. ALLGÖWER, A. EYQUEM, P. GRABAR u. a. Stuttgart: Georg Thieme 1957. XV, 598 S. u. 119 Abb. Geb. DM 69.—

Die Neubelebung der immunbiologischen Betrachtungsweise hat seit dem letzten Krieg zu einer derartigen Ausweitung der Forschungsergebnisse geführt, daß ihre Zusammenfassung in Teilübersichten zu einer dringenden Notwendigkeit geworden ist. Zwischen der Allergie auf der einen und der Serologie und der Immunchemie auf der anderen Seite hat eine Übersicht über die immunbiologischen Begleiterscheinungen und Mechanismen klinischer Syndrome bisher gefehlt. Diese Lücke wird durch das vorliegende Werk geschlossen, in dem zahlreiche, meist der jüngeren Forschungsgeneration angehörende Autoren einen Überblick über die ihnen besonders vertrauten Forschungsgebiete geben. Eine zuverlässige und aktuelle Darstellung ist damit gewährleistet. Der Schwerpunkt liegt in der Darstellung der klinischen Beobachtungen und Probleme. Daß über die Bedeutung der dabei zu vermutenden oder zu beobachtenden immunologischen Phänomene oft noch kein ganz endgültiges Urteil möglich ist, entspricht dem Stand der Forschung. Es steht aber außer Zweifel, daß cytotrope Immunreaktionen, wie sie gerade auch in Wechselwirkung mit exogenen Noxen zustande kommen können, nicht nur in der Immunhämatologie, sondern auch in Entstehung und Verlauf von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, von entzündlichen Nierenkrankheiten, beim Erythematodes usw. eine wesentliche Rolle spielen. Das vorliegende Werk wird wesentlich dazu beitragen, die Berücksichtigung derartiger Gesichtspunkte in der klinischen Beurteilung, in der Therapie und in der Forschung zu erleichtern. Die Grundlagen der Reaktionen sind allerdings trotz immenser Forschungsarbeit noch weitgehend unaufgeklärt. Die kritischen methodischen Bemerkungen besonders in den Abschnitten von MIESCHER und von VORLAENDER sind daher auch besonders zu begrüßen. Die den Reaktionen zugrunde liegenden Antigene sind zumeist noch völlig unbekannt oder aber als Extrakte willkürlich gewählt, so daß die Ergebnisse nur einen Ausschnitt darstellen können. Die Berücksichtigung morphologischer Zellbestandteile bahnt sich unter anderem in der Blutzellforschung an. Von einer chemischen Charakterisierung und einem quantitativen Nachweis der in Frage kommenden cellulären und anderen Antigene sind wir aber noch weit entfernt. Dies ist allerdings nicht der Immunologie zur Last zu legen, sondern hängt wesentlich vom Fortschritt der Eiweiß- und Zellchemie ab. Weiterhin muß im Auge behalten werden, daß den verschiedenen Methoden des Antikörpernachweises sehr verschiedene Kriterien oder Arten von Antikörpern zugrunde liegen, die jeweils ihre Fehlerquellen und ihre prinzipiellen Grenzen des Erfassungsvermögens und eine

möglicherweise unterschiedliche Bedeutung besitzen. Diese Problematik klingt auch in dem einleitenden Überblick an, den GRABAR über die serologischen Grundlagen gibt. Weitere grundlegende Bemerkungen über Antikörper und Autoantikörper gegen verschiedene Zellarten schließen sich an, wobei besonders die Übersicht über die Nierenantikörper durch SARRE und ROTHER hervorzuheben ist. Den Anfang des klinischen Teils bildet eine abgerundete Darstellung der erworbenen hämolytischen Anämien durch SCHUBOTHE (klinisch) und HOLLÄNDER (serologisch). Es folgen die Forschungsergebnisse über die Immunpathologie der Leukocyten, Thrombocyten und Purpuraformen (MIESCHER), der Nieren- und Lebererkrankungen und der Krankheiten des rheumatischen Formenkreises (VORLAENDER) und des Erythematodes (MIESCHER und VORLAENDER). Weiterhin werden immunpathologische Gesichtspunkte bei Plasmopathien, Schilddrüsenerkrankungen, Polyneuritis und Entmarkungskrankheiten und sympathischer Ophthalmie behandelt. Die immunologische Tumorforschung ist nicht aufgenommen, jedoch ein Überblick über Transplantationsprobleme gegeben. Auf eine Beschreibung der durch erythrocytäre Isoantikörper bedingten Krankheitszustände (Morbus haemolyticus neonatorum, Transfusionsreaktionen) wurde verzichtet, da hierfür genügend zusammenfassende Bearbeitungen vorliegen. Neben dem Sach- und Autorenverzeichnis am Ende des Werkes ist jedem Abschnitt ein größeres Literaturverzeichnis beigegeben.

H. JAHRMÄRKER (München)

Prigge, Richard, und Günther Heymann: Grundlagen und Möglichkeiten der Tuberkuloseschutzimpfung. München-Berlin-Wien: Urban & Schwarzenberg 1957. 95 S. DM 9.80.

Ausgehend von der Vorstellung, daß die Tuberkuloseforschung mit der Darstellung der stofflich definierten Einzelantigene des Tuberkelbacteriums in ein neues Stadium rückt, geben die Verf. zunächst eine Definition der Begriffe Resistenz, Immunität und Allergie. Anschließend werden die chemisch definierten Aufbaustoffe des Tuberkelbacteriums, soweit sie Antigencharakter haben, besprochen, die Proteine, Phosphatide, Wachse und Polysaccharide. Verf. kommen zu dem Schluß, daß die tuberkulöse Allergie nicht als Überempfindlichkeit gegenüber einer einzigen Verbindung zu deuten ist. Sie schließen sich der Ansicht an, daß Allergie und Immunität eng miteinander verbunden, aber nicht identisch sind, vielmehr die Immunität die Folge der Allergie ist und aus dem Zusammenspiel der Reaktionen gegen alle Antigene des Tuberkelbacteriums resultiert. Allerdings ist noch nicht bekannt, ob die Hauptantigene schon sämtlich dargestellt und mit den Naturprodukten noch identisch sind. — In dem Abschnitt über Schutzimpfungsverfahren setzen sich die Autoren eingehend mit der BCG-Schutzimpfung auseinander. Die zwischen Unwirksamkeit und Erkrankungsgefahr bestehende Spanne scheint bei lebenden Erregern gering, Virulenzschwankungen sind nicht ausgeschlossen, da Impfstoffe aus verschiedenen Laboratorien unterschiedlich sind und die Virulenz laufend abzunehmen scheint. Wenn auch eine Standardisierung nicht möglich ist, so muß man doch versuchen, zu genormten Produkten zu kommen. — Bezüglich der Unschädlichkeit muß das Risiko der Schutzimpfungen gegen den immunisatorischen Effekt abgewogen werden. Wo das Expositionsrisiko kleiner als das Impfisiko ist, sollte nicht geimpft werden. Resistenzschwäche nach Virusinfektion und schlechte Ernährung (? Ref.) werden als Ursachen der beobachteten Generalisationen nach BCG-Schutzimpfung vermutet. Das Risiko der Virulenzschwankung kann herabgesetzt werden, wenn zur Impfstoffherstellung von Abimpfungen aus Einzelkulturen des BCG ausgegangen wird. — Bezüglich der Wirksamkeit des BCG halten Verf. einen Rückschluß von der positiven Tuberkulinreaktion nach Schutzimpfung auf die Immunität nicht für erlaubt, weil auch die stofflich definierten Teilantigene eine positive Tuberkulinreaktion erzeugen. Bei langen Beobachtungszeiten können positive Tuberkulinreaktionen auch durch Superinfektion mit virulenten Tuberkelbakterien zustande kommen. Vielmehr können verlässliche Rückschlüsse nur aus der Statistik der Imperfolge gezogen werden. Die zur Verfügung stehenden Statistiken zeigen aber keine zufallsbedingte Verteilung der Impflinge; wo die Beobachtungen auf eine einzige Infektionsquelle zurückgeführt werden können, sind die Impffzahlen zu gering. Bei einigen als brauchbar angesehenen Statistiken war mit dem Faktor der Impfung ein anderer Faktor gekoppelt. Die Wirksamkeit der BCG-Impfung muß fraglich erscheinen, da selbst die natürliche Infektion mit vollvirulenten Keimen relativ wenig

immunisiert. Verff. wollen die BCG-Impfung nicht als wertlos bezeichnen, da der BCG aber keine Phthionsäure produziert, ist sein Wert nicht hoch einzuschätzen. Auf jeden Fall ist mit dem BCG nicht so viel zu erwarten als nach natürlicher Infektion, er verleiht keinen Schutz vor sekundärer und tertiärer Tuberkulose, „vielleicht“ sind postprimäre Komplikationen (Meningitis tuberkulosa) seltener. Verff. fordern zur Aufklärung der Wirksamkeit exaktere Versuchsanordnung bei weiteren Massenimpfungen, ausreichende Isolierung vor und nach der Impfung, Testung mit 100 Tuberkulineinheiten zum Ausschluß der Tuberkulin-Negativen und Alternativimpfung. Wo die Tuberkulosedurchseuchung nicht groß ist, sollte man sich auf Reihenröntgenuntersuchungen, frühe Entdeckung frischer Fälle und Absonderung Infektiöser beschränken. — Mit dem Vole-Bakterium läßt sich eine höhere Allergie er-

reichen als mit BCG. Die Lokalreaktionen seien zwar schwerer, bisher aber keine Generalisationen beobachtet, doch seien die Zahlen noch zu klein. Der Vorteil der Vole-Bakterien sei ihre Virulenzkonstanz. Nach Besprechung der Impfverfahren mit abgetöteten Tuberkelbakterien wird auf solche mit chemisch definierten Antigenen hingewiesen, die in günstiger Kombination unter Umständen einen besseren Schutz erzeugen als die natürliche Infektion. Erfahrungen mit der Tetanusschutzimpfung lassen solche Hoffnungen berechtigt erscheinen, doch ist bei der Tuberkuloseschutzimpfung der Weg noch lang, weil bei der Immunisierung sicher mehrere Antigene zusammenwirken, die erst noch näher studiert werden müssen, bevor man günstige Kombinationen zur wirksameren und gefahrloseren Immunisierung herausfinden kann.

LINNEWER (Marburg)

TAGESGESCHICHTE

Berlin, Freie Universität. Prof. Dr. F. LINDER (Chirurgie) hat den an ihn ergangenen Ruf an die Universität des Saarlandes in Saarbrücken abgelehnt. Prof. Dr. K. HOLLDACK, Chefarzt der I. Inneren Abteilung des Städt. Krankenhauses Neukölln, wurde für das Fach „Innere Medizin“ von der Universität Heidelberg umhabilitiert. Privatdozent Dr.-Ing. E. VIDIC (Toxikologische Chemie) wurde zum apl. Professor ernannt. Privatdozent Dr. E. S. BÜCHERL (Chirurgie) wurde von der Universität Göttingen umhabilitiert. Dr. W. KORANSKY (Pharmakologie) erhielt die *venia legendi*.

Gießen. Prof. Dr. W. GRAB, Düsseldorf (Pharmakologie und Toxikologie) wurde zum o. Professor ernannt. Dr. S. BETTGE (Innere Medizin), Dr. G. OEHLERT (Geburtshilfe und Gynäkologie), Dr. E. BUDDECKE (Physiologische Chemie), Dr. H. ZIMMERMANN (Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie) und Dr. H. STILLER (Chirurgie) wurde die *venia legendi* erteilt.

Jena. Prof. Dr. H. KLEINSORGE (Innere Medizin) wurde zum Dekan der Medizinischen Fakultät gewählt.

München. Das Gebiet des Lehrstuhls für Anthropologie (Prof. Dr. Dr. K. SALLER) wurde in „*Anthropologie und Humangenetik*“ erweitert. Dr. med. et rer. nat. H. BAITSCH hat sich für Anthropologie und Humangenetik neu habilitiert.

Münster. Dr. F. FEGELER (Dermatologie und Venerologie) wurde die *venia legendi* erteilt. Dr. F. KUHLMANN, früher Breslau, Chefarzt des Krankenhauses Essen-Werden, wurde für das Fach „Innere Medizin und Röntgenologie“ umhabilitiert.

Zürich. Als Nachfolger des wegen Erreichung der Altersgrenze in den Ruhestand tretenden Prof. G. MIESCHER wurde Prof. H. STORCK berufen. Die Vorschlagsliste der Medizinischen Fakultät lautete: primo loco: H. W. SPIER-München; secundo loco: W. BURCKHARDT-Zürich, H. STORCK-Zürich; tertio loco: W. LEYER-Boston.

Der Herr Bundesminister des Innern hat durch Erlaß vom 17. 9. 1957 — Az.: IV A 2 — 4211—04—518/57 — am Robert Koch-Institut in Berlin eine Nationale Salmonella-Zentrale für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland eingerichtet. Leiter dieser Zentrale ist Dr. med. S. HOFMANN; sie tritt neben die von Priv.-Doz. Dr. SEELIGER geleitete Salmonella-Zentrale am Hygiene-Institut der Universität Bonn.

Nachdem bisher an der Medizinischen Fakultät in Gießen nur das klinische Medizinstudium möglich war, wird mit Beginn des Sommer-Semesters 1958 nunmehr auch der vorklinische Unterricht und zwar für alle 5 vorklinischen Semester gleichzeitig aufgenommen. Damit kann in Gießen wieder in gleicher Weise wie an allen anderen Universitäten das gesamte Studium der Medizin durchgeführt und sowohl das Physikum als auch das Staatsexamen abgelegt werden.

Ein Symposium über die Gefährdungsmöglichkeiten infolge schwacher Strahlendosen; Physikalische Grundlagen und biologische Wirkung findet in Lausanne vom 27. bis 29. März 1958 statt. Anmeldungen sind zu richten an: Sekretariat Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Petersplatz 13, Basel (Schweiz).

Am 10./11. Mai 1958 findet in Bad Reichenhall die Tagung der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde statt. Auskunft erteilt Privatdozent Dr. J. BREITNER, München, I. Univ.-Frauenklinik, Maistr. 11.

Die 7. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion findet am 20. und 21. Juni 1958 in der Kongreßhalle in Berlin unter der Leitung des Vorsitzenden, Herrn Prof. Dr. med. W. HEIM, statt. Als Hauptthemen sind vorgesehen:

1. Technische, serologische und klinische Probleme bei der Transfusion fraktionierter Form- und Plasma-Elemente des Blutes.

2. Bluttransfusionsfragen in der Pädiatrie.

3. Rechtsfragen auf dem Gebiet des Blutspendewesens.

Ein internationaler Kongreß für Psychotherapie findet in Barcelona (España) vom 1. bis 7. September 1958 statt. Hauptthema: Psychotherapie und Daseinsanalyse. Sekretariat: Cátedra de Psiquiatria de la Facultad de Medicina, Casanova 143.

Vom 16.—19. September 1958 hält in Hamburg die Deutsche Tuberkulose-Gesellschaft, zusammen mit dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, den Tuberkulosekongreß ab.

Themen: Der Gestaltwandel der Tuberkulose, Immunbiologie, Atypische Mycobakterienstämme und Stand der Mycobakteriophagenforschung, Neuere Tuberkulosebehandlung. Außerdem sind Tischgespräche über Einzelfragen vorgesehen.

Anfragen sind zu richten an den Vorsitzenden der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft, Prof. Dr. BRÜGGER, Wangen im Allgäu, Kinderheilstätte.

Die 57. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde findet unter der Leitung von Prof. Dr. E. LORENZ in Graz vom 15.—17. September 1958 statt.

Hauptverhandlungsthemen: 1. Pathologie der Neugeburtperiode. 2. Die akuten Leukosen im Kindesalter. 3. Röntgendiagnostik im Kindesalter.

Vortragsanmeldungen bis 1. Mai 1958 an Prof. Dr. E. LORENZ, Graz, Univ.-Kinderklinik, Mozartgasse 14, erbitten.

Die 42. Versammlung der Südwestdeutschen Hals-Nasen-Ohrenärzte findet am Freitag und Samstag, dem 26. und 27. September 1958 in Bad Dürkheim statt. Diskussionsthema: „Die fronto-basalen Verletzungen und ihre Beziehung zu den Nasennebenhöhlen“. — Vortragsanmeldungen bis 26. Juli 1958 an den Schriftführer (Prof. NAUMANN, Univ.-Hals-Nasen-Ohrenklinik Würzburg).

Berichtigung

Klin. Wschr. 1957, 763—765, Arbeit OSSWALD.

Die Toxizität für Lutrol 9 beträgt bei s.c. Applikation 7000 mg/kg (irrtümlich im genannten Artikel mit „700 mg/kg“ angegeben) bei Verwendung von Mäusen aus einer Tierzüchterei. Beim Kopenhagener GN-Stamm beläuft sich die Toxizität von Lutrol 9 nach peroraler Gabe auf 41280 mg/kg, nach subcutaner Verabreichung auf 13920 mg/kg [s. a. H. OSSWALD, Arzneimittelforsch. 10, 620 (1957)].

Nur bei Anwendung hoher toxischer Dosen waren Organschädigungen zu beobachten. Bei unhomogenem Tiermaterial betrafen sie die Niere, bei Inzuchtmäusen Niere oder Leber. Bei einigen Tieren waren makroskopisch keine sichtbaren Organschäden festzustellen.