

Verhandlungen der Ungarischen Ärztlichen Gesellschaften

Wissenschaftliche Berichte und Nachrichten aus Ungarn

Erscheint unter Mitwirkung des Schriftleitungsaus-
schusses der Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte

Für die Schriftleitung verantwortlich: Parlaments-Chefarzt *Dr. Béla Alföldi*

Als Manuskript gedruckt.

Nachdruck der Sitzungsberichte nur in der Berichtsform zulässig.

Inhalt: Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte. — Ungarische Urologische Gesellschaft. — Rhinologische und laryngologische Sektion. — Elisabeth-Universität in Pécs. — Nachrichten.

Budapester kön. Gesellschaft der Ärzte.

Sitzung am 16. März 1929.

Demonstration: Z. Bien: Neuere Untersuchungen über die chronische Bronchitis und das Asthma bronchiale. Bei Kranken mit chronischer Bronchitis und Asthma bronchiale zeigt die Grösse, die beiderseitige Symmetrie und der Palpationsbefund der Prostata Veränderungen. Diese Veränderungen sind wohl geringer und feiner, als die bei Prostataerkrankungen allgemein bekannten Grössenabweichungen, doch sind sie regelmässig vorhanden. Bei Asthma bronchiale zeigen die Prostatalappen Asymmetrie, der eine oder der andere Lappen ist grösser als normal, wogegen bei chronischer Bronchitis die Prostata abnorm klein ist. Diese Prostataveränderung bildet nur eine der nachweisbaren Entwicklungsveränderungen des pluriglandularen Chromaffin-systems, sie gestattet gewisse Folgerungen auf die Ätiologie der Bronchialerkrankungen.

Aussprache: A. Schmidt hat bei 5 Astmatikern die Prostata untersucht. Einer derselben zeigte eine ausgesprochene Prostatahypertrophie, in 2 Fällen war die Prostata nach Gonorrhoe knotig, aber nicht grösser als normal, in 2 Fällen war die Prostata auch bei Kontrolle mit dem Zystoskop vollkommen normal. Von 15 Kranken mit Bronchitis chronica zeigten 5 Prostatahypertrophie, 4 Prostataatrophie, 6 Fälle normale Prostata. Die Zahl der untersuchten Kranken genügt noch nicht, um zu einem Zusammenhang der Bronchialerkrankungen mit den Prostataveränderungen Stellung nehmen zu können, doch liefern anscheinend auch die bisherigen Unter-

verkalkung erklärt wird. 12. *Fractura ossis pubis*. Nach Ausgleiten sich langsam steigende Schmerzen und Hinken, als deren Ursache das Röntgenbild die Rissfraktur des Os pubis zeigt. Der Vortragende glaubt, dass diese Fälle die angeblich mit Restitutio ad integrum heilenden angeblichen Coxitisfälle, wie auch die infolge von Coxitis rasch zugrunde gehenden Fälle liefern. Den wichtigsten diagnostischen Behelf bei Hüftgelenkskrankheiten „primus inter pares“ bildet die von beiden Hüftgelenken angefertigte symmetrische Röntgenaufnahme.

J. Kopits wünscht klarzustellen, was der Vortragende unter Coxitis versteht. Er fragt, ob das die tuberkulotische Coxitis sei, weil darüber weder im Titel des Vortrages noch im Inhalt desselben Bestimmtes gesagt wurde. Die Coxitis der Säuglinge kann nicht als ein Coxitis nachahmendes Krankheitsbild bezeichnet werden, weil diese eine wirkliche Coxitis ist, wenn ihr Ursprung auch kein tuberkulotischer, sondern ein osteomyelitischer ist. Die angeborene Hüftgelenks-Subluxation kann mit der tuberkulotischen Coxitis überhaupt nicht verwechselt werden, weil die letztere ausser dem Hinken nur dann weitere Symptome auslöst, wenn am Schenkelbeinkopf oder im Gelenk sekundäre Veränderungen (Perthes, Arthritis deformans) vorhanden sind.

N. Zinner konstatiert, dass aus dem Titel des Vortrages die Bezeichnung „tuberkulosa“ tatsächlich weggeblieben ist, doch erwähnte er in seinem Vortrag, dass er über tuberkulotische Coxitis spreche. Hinsichtlich der Subluxation habe er gleichfalls erwähnt, dass diese nur dann Symptome auslöst, wenn sie langsam in das Krankheitsbild der Arthritis deformans übergeht.

Ungarische Urologische Gesellschaft.

Sitzung am 28. Januar 1929.

Demonstration: B. Mezö: a) Hydronephrotische distopische Niere. Aus dem Nierenbecken des 62jährigen Mannes entfernte er eine ungefähr zweifaustgrosse Sackniere. Der Nierenhilus befand sich in der Höhe des Promontoriums, er hatte 2 Arterien und 4 Venen, der Ureter war geknickt, weshalb die Pyelographie nicht durchgeführt werden konnte. Die Lage der Niere wurde daher nur bei der Operation festgestellt, diese konnte mit Verlängerung des schrägen Lumbalschnittes leicht durchgeführt werden. Der Kranke wurde geheilt. Der Fall ist auch deshalb interessant, weil die Dystopie nur im 62. Lebensjahr des Kranken Beschwerden verursachte. Für die Durchführung der Operation hält er den retroperitonealen Weg für den zweckmässigsten.