

ahrgang

JUNI 1940

Nummer 9

TUNG-CHI MEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT

*gegründet unter Mitwirkung von Prof. Dr. BRAUER (Hamburg-Eppendorf) und Obermedizinalrat Prof. Dr. NOCHT (Hamburg) herausgegeben unter Mitwirkung der Redaktion der Revista Medica (Prof. Dr. MÜHLENS, Dr. von den VELDEN, Dr. NAUCK, Hamburg) von den EIGENTÜMERN, den am Paulun Hospital (Tung-Chi Hospital) tätigen DEUTSCHEN DOZENTEN.
Schriftleitung: A. VIRNICH, ED. BIRT, H. OETTEL.*

Registered at the Chinese Post Office as a newspaper.

醫學月刊
同濟

第十五卷

第九期



MAGNESIUM PERHYDROL

過養化鎂

Merck

Bei Hyperacidität.
Es verbindet die neutralisierende Wirkung des Magnesiumoxyds mit dem fördernden Einfluss des Wasserstoffsperoxyds auf die Absonderung alkalischen Magenschleimes. Keine sekundäre Steigerung der Säurewerte.

Substanz (15 u. 25%ig) - Tabletten zu 0.5g

E. Merck CHEMICAL CO., LTD.

怡默克藥行 SHANGHAI 有限公司

Boehringer

DORITAL

Boehringer

Fel tauri depur. 0,15

Langanhaltende
Blutdrucksenkung
mittels
Ochsengalle

(Koepke, Med.
Welt 1939, No. 15
u. 16)

Oxysulfonal: 0,015

Zur
Ausschaltung
der vom Hirn
ausgehenden
blutdrucksteigernden
Reize

Atropin. methylobrom. 0,00025

Zur
Abschwächung
vagaler
Reize

Calc. monoformicic. 0,11

Zur Verstaerkung
der
Atropin-Wirkung.
Besonders hoher
Kalkgehalt (40%).

erzeugt

Blutdrucksenkung

bei

Dosierung:

3 mal tägl. 2 Dragées 2-3 Wochen
hindurch; nach Eintritt deutlicher
Besserung 3-2 mal tägl. 1 Dragée.

Packungen:

Glas mit 30 Dragées
Glas mit 60 Dragées

ESSENTIELLER
ARTERIOSKLEROTISCHER
KLIMAKTERISCHER
HYPERTENSION



C. F. BOEHRINGER & SOEHNE G.m.b.H.
MANNHEIM - WALDHOF

MEE-YEH HANDELS COMPAGNIE

SHANGHAI - HANKOW

德商味地洋行
上海 漢口

MELCHERS & CO.

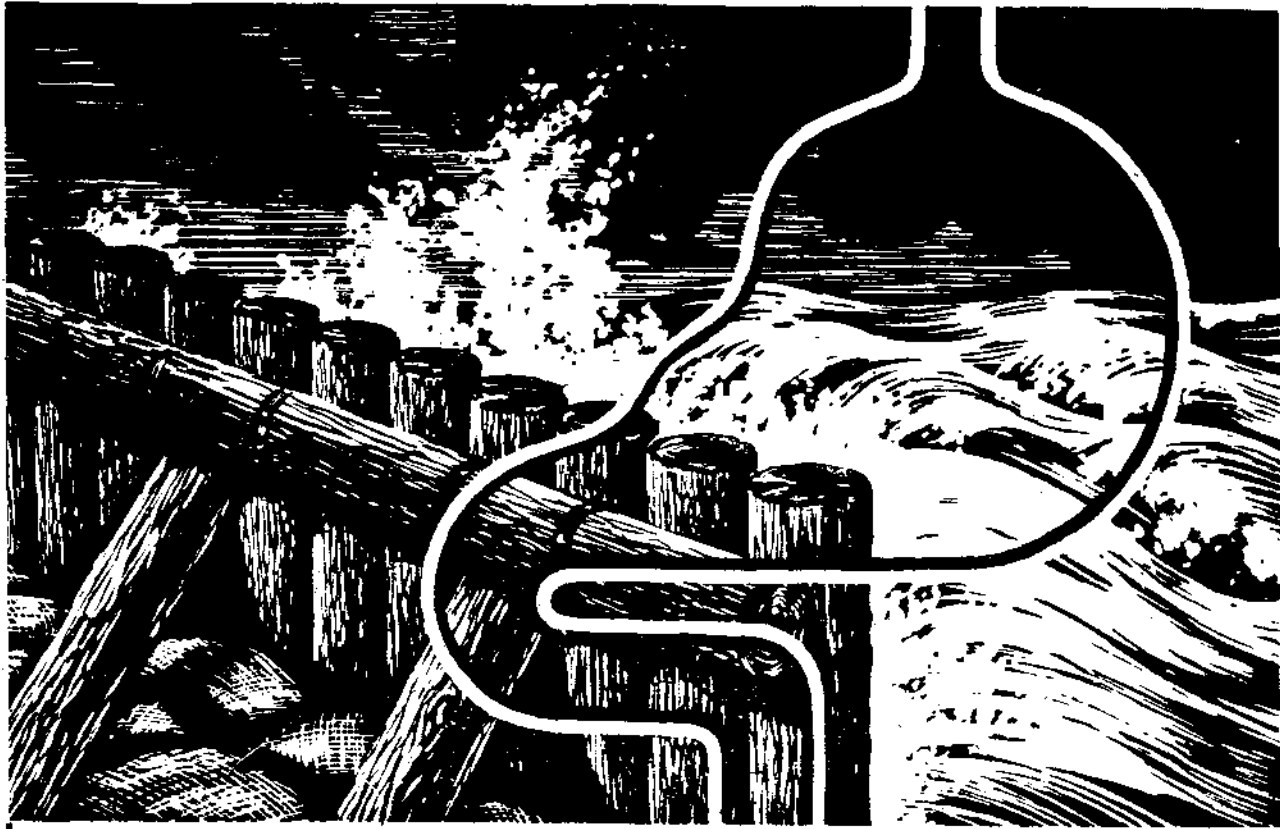
CANTON - SWATOW

美最時洋行
廣州 汕頭

REUTER, BRÖCKELMANN & CO.

TIENTSIN - PEKING - TSINGTAO

魯麟洋行
天津 北京 青島



Zur Therapie aller Erkrankungen, deren Genese auf einer geschädigten oder konstitutionell schwachen Entgiftungsfunktion der Darmwand beruht,

'TORANTIL'

Standardisiertes Präparat zur Behandlung allergischer und intestinaler Intoxikationszustände, bei

Komplikationen nach Amöbendysenterie,
bei Colikiden, ulcera ventriculi et duodeni, Urticaria und Bronchialasthma.

ORIGINALPACKUNCEN.

Flasche mit 20 Drageas zu je 5 Einheiten,
Schachteln mit 5 und 25 Trockenampullen
zu je 1 Einheit.



»Bayer«

AGENTEN: BAYER PHARMA CO.,
139 KIANGSE ROAD, SHANGHAI

多 能 體

專治一切變胎反應。
一切腸部自中毒症。

凡一切因腸部受傷。或體質關係之解毒力薄弱因之而起之病症。用之治療。最有特效。

- | | |
|---------|---------|
| 大腸炎。 | 氣管枝性氣喘。 |
| 潰瘍性大腸炎。 | 蕁麻疹。 |
| 胃潰瘍。 | 枯草熱。 |
| 十二指腸潰瘍。 | 各種粉刺瘡癩。 |

包 裝

每瓶二十片每片五單位
每盒五管每管一單位計二公撮裝成菌
菌藥水五管
每盒二十五管每管一單位計二公撮裝
成菌藥水二十五管

總經理 拜耳藥品有限公司
上海江西路一三八號

山德士奎寧鈣

主治

肺炎
氣管枝肺炎
流行感冒

氣管枝肺炎
咽峽炎
產褥熱

本劑為葡萄糖酸奎寧及山德士鈣之合劑供肌肉注射及靜脈注射

中國總經理
上海德商禮和洋行

zur spezifischen Adsorptionstherapie der Magen- und Darmkrankheiten
腸胃病吸收治療法之特效劑

特效
腸胃吸收劑
依照法郎克福而大學膠質化學
研究院院長斐許化特教授 (Prof.
Dr. Bechhold) 之配製

有極度之黏着性
有強烈之吸收力
對於腸胃之消化發酵
素並無弊害



DAS IDEALE
MAGEN-DARM-
ABSORBENS

Nach Professor Dr. Bechhold,
Direktor des Instituts fuer
Kolloidforschung, Frankfurt
a.M.

Maximales
Adhaesionsvermoegen
Maximale
Adsorptionswirkung
Indifferenz gegenueber
Fermenten

阿達所根

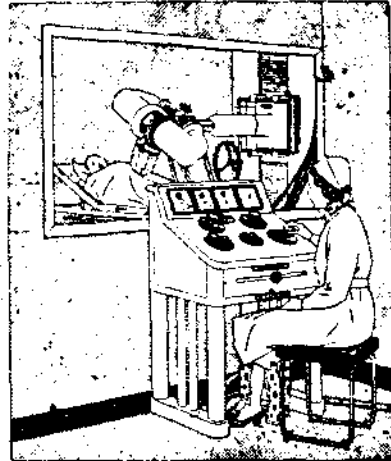
Adsorgan *Heyden*

欲知藥之價目及定購者請指明由本同濟月刊所介紹直接向該公司訊問或定購可也



SIEMENS
子門西

愛克司光機



品質優良 使用便利 價格公道
經久耐用 毫無危險 服務週到

德商西門子電機廠

南京路二三五號 上海 電話一五四〇〇

UNTERLEIBSSCHMERZEN

Die Hyperämisierung der Beckengegend ist eine der klassischen Behandlungsarten von Unterleibsschmerzen.

Antiphlogistine

führt durch Erzeugung einer gleichmässigen feuchten Wärme unter Mitwirkung seiner antiseptischen und synergetischen Eigenschaften eine reichliche seröse Transsudation herbei. Zur Ableitung und Unterstützung ist es ein hochwertiges Mittel bei der Behandlung von Unterleibsleiden.

Muster und Literatur kostenfrei.

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY

163 Varick St., New York, U.S.A.

Muller & Phipps (China) Ltd.

::

::

P. O. Box 650, Shanghai

下腹部疼痛

骨盤部位之充血，為下腹部疼痛之典型療法。

安福消腫膏

於其消炎與同共作用之下，能因產生均勻不變之濕潤之故引起多量之滲出。在治療下腹部疼痛以為誘導及輔助之用，此膏實為一種非常寶貴之藥物。

中國總經理

上海同益洋行

江西路一七〇號

寧多補
奧
怡默克
Orotonic
Merck

Das bewährte Tonikum zur
BLUTNEUBILDUNG und
FOERDERUNG der **GENESUNG.**
Orig. Flaschen zu 180 gr. & 2½ kg.

E. Merck CHEMICAL CO., LTD.
怡默克藥行 SHANGHAI 有限公司



TITRO SALZ

enthält die
Kationen

Na K Ca Mg

in biologischer
Relation

TITRO-SALZ

das Dietsalz zur Regulierung des alimentär gestörten Mineralhaushalts im Körper.

Indikationen:

Alle vegetativen Störungen, Seborrhoe, Sebestase, Urticaria, Eczeme, Hauttuberkulose, Gastrointestinale Anomalien, Vasomotorische Störungen, Cardiale Störungen, Frostbeulen, Asthma, Neurodermitis, Migräne, etc., etc.

Vertreter:



KUNST & ALBERS

SHANGHAI

NORDMARK-WERKE

HAMBURG 21

滴
定
鹽

為調整體內礦質匯會處之飲食錯亂影響之
要品
限制飲食法上應用之鹽

主治

一切植物性疾患，皮膚溢出，皮膚蓄積，華
麻疹，濕疹，皮膚結核病，胃腸反常，血管
舒縮性疾患，心臟病，凍瘡，氣喘，神經性
皮膚病，偏頭痛，等症。

總經理上海德商孔士洋行

同濟醫學月刊

TUNG-CHI MEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT

誌謝前任漢堡大學主任教授普老爾與諾固德博士之扶助

發行者兼主管人 寶隆醫院(同濟醫院)德籍教授

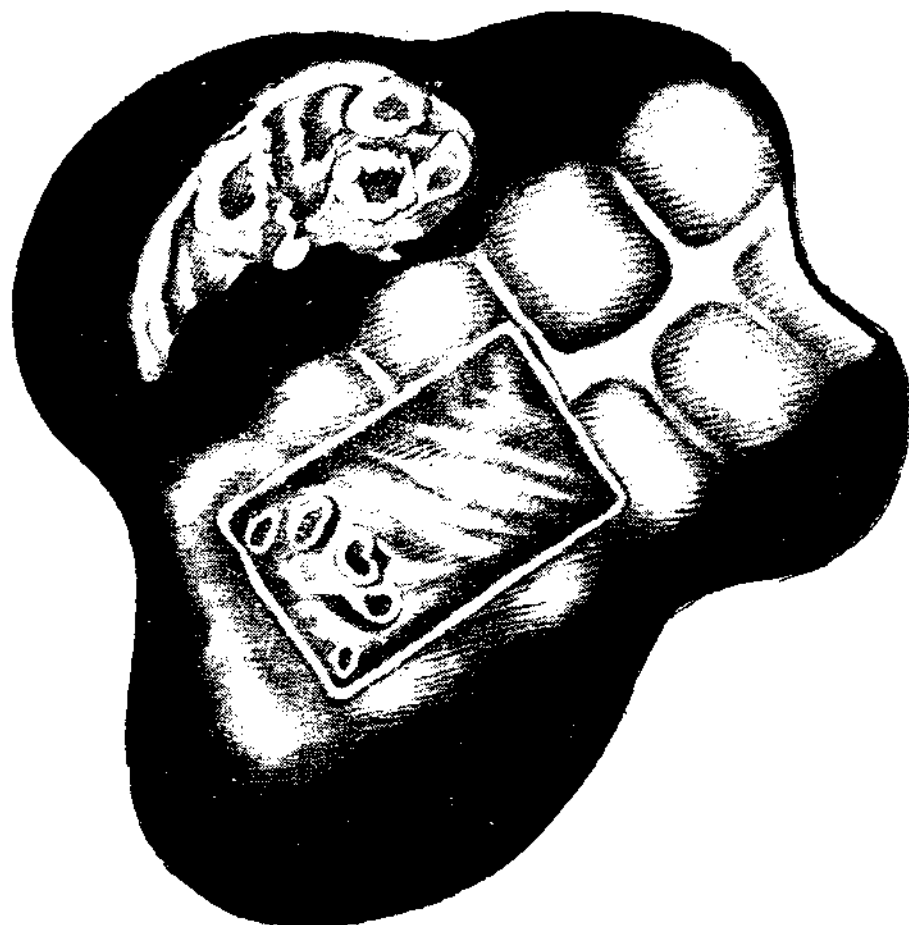
編輯者 (費納煦) (柏德) (歐特)

<p>BEZUGSPREIS Jährlich frei durch die Post \$3.00 Ausland Reichsmark 9.00 Einzelne Nummer \$0.30</p> <p>定價 全年 三元 寄費在內 國外 九馬克 寄費在內 每冊 三角</p>	<p>ANSCHRIFT: Redaktion der Tung-Chi Medizinischen Monatsschrift, Paulun Hospital, 415 Burkill Road . . . P. O. Box 1021. SHANGHAI, CHINA.</p> <p>通信處 上海白克路 寶隆醫院內本社管理處 及上海郵箱一〇二一號</p>	<p>ANZEIGENGEBÜHR: Auf Anfrage stehen Vertragsformulare zur Verfügung.</p> <p>廣告價目 另有廣告價目單 函索即寄</p>
--	--	--

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

INHALT

	Seite
1. Dr. A. von Miorini Die Sterilität der Frau und ihre Behandlung	191
婦女之不孕問題及其療法	
2. E. Seifert Die Keimbeseidlung des menschlichen Magens und ihre chirurgische Bedeutung	206
繁殖人胃內之細菌及其在外科上之意義	
3. Vorträge in der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Gesellschaft Shanghai, Winter 1939-40	214
1939年至1940冬季學期上海醫學自然科學會講演序目	



Zur Bekämpfung
der

AMÖBENDYSENTERIE

'YATREN'

Spezifische Wirkung auf die Amöben, besonders auf die Cysten.

Erfasst die in die Tiefe der Darmschleimhaut und in die Organe gedrunghenen Amöben, regt die Motilität des Darmes an und beseitigt die Obstipationen.

'Yatren' schützt und heilt!

Zur modernen
Behandlung der

BAZILLEN - RUHR

Dysenterie Serum 'Behring'

Hoher Antitoxin-Gehalt.

Auffallende klinische Besserung innerhalb 12 Stunden nach intramuskulärer Darreichung.



AGENTEN: BAYER PHARMA CO.,

138 KIANGSE ROAD SHANGHAI

Die Sterilität der Frau und ihre Behandlung.

Von Dr. A. von Miorini, Shanghai

婦女之不孕問題及其療法

米萬禮博士著(上海)

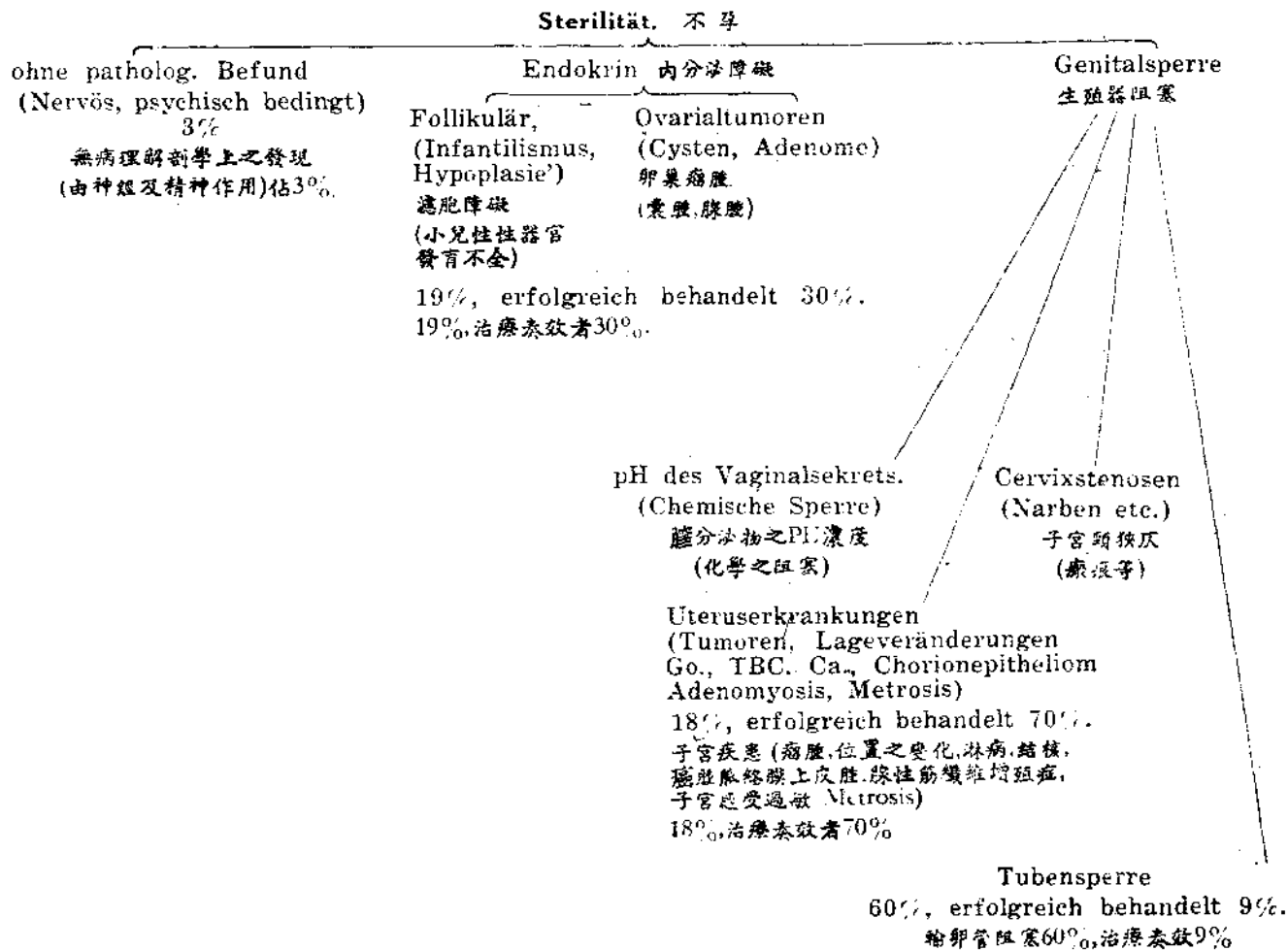
(Vortrag gehalten in der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Gesellschaft, Shanghai, am 9. Mai 1940)

Meine Damen und Herren!

Die Sterilität der Frau kommt zustande entweder, wenn befruchtungsfähige Keimzellen fehlen oder wenn ihnen die Möglichkeit genommen ist, sich zwecks Befruchtung zu vereinigen. So leicht nun zuweilen die Diagnose der Sterilität ist, so schwierig, ja unmöglich kann sie in den Fällen werden, in denen ein pathologisches Substrat fehlt oder sich dem diagnostischen Nachweis entzieht. Die Sterilität ist eben nur ein Symptom, das sich auch unter physiologischen Bedingungen findet und oft von hier aus fließende Uebergänge in das pathologische zeigt.

諸位先生,諸位女士:

婦女不孕症之產生,或因後者受孕,能受孕之卵缺乏,或因受孕,無機會與精子結合而受孕,不在不能尋獲病理學上之基礎,或此等基礎不能為吾人因不孕症乃為一種徵候,即在生理條件中亦有不孕症,及由此生理的不孕症之其他過渡病態也。



Aus obiger Tabelle ersehen Sie die verschiedenen Möglichkeiten, die zu einer Sterilität der Frau führen können. Den Punkt eins möchte ich übergehen, denn er gehört mehr in das Gebiet der Psychotherapie. Punkt zwei, endokrin bedingte Sterilität. Bei angeborenen oder erworbenen Defekten der Keimdrüsen fehlen die Keimzellen, die Eizellen, z. B. bei Ovarialtumoren oder beim Infantilismus vom hypophysären oder Schilddrüsen-Typus, der durch Amenorrhoe oder Oligomenorrhoe ausgezeichnet ist,—nebst den anderen Zeichen körperlicher Unterentwicklung. In weiser Vorsicht hat die Mutter Natur solchen weiblichen Individuen *a priori* die Erzeugung von Eizellen versagt, denn deren hypoplastische Genitalia wären ja *eo ipso* nicht geeignet, einen Foetus bis zur Reife auszutragen.

Von diesem Stadium des Infantilismus über das hypoplastische Genitale bis zum normalen gibt es alle Stadien des Ueberganges. Das häufigste, das der Praktiker immer wieder vorfindet, ist das hypoplastische Genitale bei schlecht funktionierenden Ovarien mit Dysmenorrhoe und unregelmäßiger Menarche.

Die Verabreichung von Hormonen, entweder tierischen oder synthetischen Ursprunges, in Verbindung mit Reizkürrettage und Hitzebehandlung des Beckens regt ein Wachstum im hypoplastischen Uterus, Tuben und Ovarien an, die nach Erreichung der Normalgröße in 30% aller Fälle zeugungsfähig werden.

Ovarialtumoren müssen natürlich chirurgisch entfernt werden.

Neben diesen Gruppen von Sterilitätsfällen nervösen und innersekretorischen Ursprunges (3 resp. 19%) besteht nun die große Menge von Sterilitäten, die durch ihre totale oder partielle Blockierung der Genitalwege bedingt sind, wo also die zur Befruchtung notwendige Vereinigung der männlichen und weiblichen Keimzellen nicht oder nur zufallsweise vor sich gehen kann.

Dazu gehören:

1. die abnormal sauer reagierende "chemische Schranke" im Vaginalsekret,
2. die Stenosen im Gebärmutterhals,
3. Gebärmuttererkrankungen wie Lageveränderungen, Tumoren und Mucosaerkrankungen,

引能之治 礙天陷如性潮殖育母心,其全一也. 階官有師機難發
 能可將理 障先缺例體月生發司會許不某熟之器間,醫集困器
 見種欲心 泌有腺乏,垂為性體).之不育,將成官性之地卵經殖
 能種此於 分常胎缺下記兒身存穎律發能於,器之官實因月生
 君之於屬 內症,胚以腦特小他時聽,一等不至殖全器渡,為帶之
 諸症余此 由孕之可患其之,同以女,伊然內生不殖過,厥生,則
 中,孕點,因多, 為不得子,或型少,與象謂婦,因自體,性育生之者,產規
 表不一談,為 點之獲卵,瘤腺過時,現可類子,官於,兒發,常同多而不
 上女第不者, 二起天時,巢狀或之,神此卵器,懷小過,正不最,全經全
 由婦於略學, 第引後在卵甲止官全之,於生性兒,從經,達種,見不月不
 起關忽療 所或存患,或停器,不性對產之胎,段,以種,遇能,或育
 素熱全將常照 用之,之,其,之,常 卵巢,將此,引全,性不,會於
 方 除所,19%,完女,合機,屬
 礙或道及結之例
 一.
 三.
 三.
 化,癌
 物,之,之,及
 反,化,之,及
 應,學,之,及
 異,隔,之,及
 常,限,之,及
 變,置,之,及
 患,疾,之,及

4. die Sperre der Fallopischen Tuben.

Die ersten drei Punkte möchte ich wegen Zeitmangel und wegen der allgemein bekannten Tatsachen nur streifen.

Es ist bekannt, daß die männlichen Keimzellen außerordentlich säureempfindlich sind. Fragen wir uns nun: Wie überbrückt der Spermafaden die Säureschwelle der Vagina? Im Augenblicke des Orgasmus der Frau zieht sich der Uterushohlmuskel zusammen und quetscht das Schleimsekret der Zervikaldrüsen aus. Es quillt ein Schleimpfropf aus dem Muttermund ins Scheidolumen vor, der alkalisch reagiert. Innerhalb ein bis drei Minuten nach dem Orgasmus erschlafft der Uterushohlmuskel wieder, wodurch der Schleimpfropf wieder in den Zervikalkanal eingesaugt wird. Fand nun innerhalb dieser wenigen Minuten ein Spermaerguß vor dem Muttermund statt, so ist die beste Gelegenheit gegeben, daß die Spermafäden einfach in die Uterushöhle eingesaugt werden. Dort sind sie auch mikroskopisch sofort nachweisbar. Hat die Samenentleerung aber lange vor oder nach dem Orgasmus der Frau stattgefunden, dann benötigt der Spermafaden 30 Min. und mehr bis er durch Eigenbewegung die Uterushöhle erreicht, wenn das Sperma nicht vorher durch einen abnormal hohen Säuregehalt des Scheidensekrets abgetötet worden ist. Ein Säuregehalt von mehr als pH 5 gilt als Sperma-abtötend. Man kann das pH leicht mit den von Bayer hergestellten Testpapieren von der Vaginalschleimhaut direkt ablesen.

Durch den vermehrten Säuregehalt des Vaginalsekrets ist die Möglichkeit einer Sterilität sicherlich gegeben, die durch Frigidität der Frau mit konsekutivem seltenen Beischlaf und Fehlen des Orgasmus, somit auch Fehlen des Einsaugemechanismus noch verstärkt wird.

Die Ursache der hohen Azidität ist oft der lange Gebrauch von anticonzeptionellen chemischen Mitteln. Spülungen mit einer 4% Natrium Bicarbonat-Lösung vor dem Beischlaf wurden zur Behebung dieser Sterilität mit Erfolg angewendet.

Zu Punkt zwei zählen vor allem die postentzündlichen und postoperativen Ver-

四. Fallop氏管之阻塞.

前三點余因時間有限之故,只能將之略提一過.

男性生殖細胞對於酸性異常敏感,已為盡人皆知,事實,吾人現問,精虫如何過陰腔酸極度興奮時,其子宮之空筋即自液分泌將壓出,故於子宮頸口有粘性液與奮過後,一鬆弛,粘液被吸入子宮頸內,若於此數分鐘內,於子宮內,則精虫被吸入子宮內,當確能立即證明,亦存若或後,則精虫於30分鐘前,其未增於pH 5之精虫,殺死,即異殺多能於紙置讀出.

由於腔分泌酸性之過高,確實有產物不孕症,可以致性交稀少與興奮(因之吸入動作亦缺乏)之存在時,不孕症之程度,當然亦因之加重.

酸度增高之原因,往往為避孕化學藥品長久之應用,於性交前用4%之炭酸洗滌陰道以排除不孕,具成績.

屬於第二點者,主要為發炎後手術後或子宮頸變灰,以及淋病後或子宮頸結痂,子宮及於剝刮子宮膜被受不用,子宮頸之剝刮為甚.

gungen des Zervikalkanals, wie Vernarbungen meist nach Gonorrhoe oder nach Curettagen, im besonderen nach einer übermäßigen und unnötigen Abschabung der Zervix-Mucosa anlässlich einer Abrasio der Uterusschleimhaut.

Strahlenförmige Einschnitte mit dem "Endotom" durch die ganze Länge des Zervixkanals mit folgender Laminariadehnung für 24 Stunden und Oelgaze-Tamponade für 3 Tage wird in den meisten Fällen den Zervixkanal wieder normal durchgängig machen und die Sterilität beheben.

In diesen Fällen käme eventuell auch noch die künstliche Befruchtung in Frage, nämlich das Einspritzen von frisch produziertem Sperma mit der Braun'schen Uterusspritze in das Cavum uteri.

Zu Punkt Drei: Lageveränderungen wie Retroflexio, spitzwinkelige Anteflexio oder seitliche Verlagerungen bedingen oft Sterilität, weil die Tuben in ihrem Verlauf geknickt oder überstreckt werden. Die Behandlung dieser Erscheinungen wie die der Uterustumoren ist natürlich eine chirurgische.

Besonders wichtig ist nun der Gesundheitszustand der Uterus-Mucosa, weil sie den eigentlichen Boden zur Einnistung des befruchteten Eies darstellt. Als eine Schleimhaut sezerniert sie und Störungen in ihrem anatomischen Aufbau gehen mit biochemischen Veränderungen ihrer Sekretion einher. Entzündungen, Polypen, sowie Follikelzysten des Eierstocks oder die sogenannte kleinzystische Degeneration des Ovariums bedingen eine vermehrte Sekretion der Uterusmucosa mit einer Verschiebung des pH nach der sauren Seite hin. Der milchig-weiße Ausfluß mit einem pH 4 kommt fast immer von einer hyperplastischen Mucosa her und bildet eine Säuresperre für das Sperma.

Die Heilung der Endometritis, resp. die ausgleichende Dämpfung des Uebermaßes an Follikulin durch Corpus luteum-Injektionen wird oft die Sterilität beheben. Der Nachweis von Ueberproduktion des Follikulins wird aus dem Harn erbracht oder durch Biopsie eines mittels Aspirationskanüle gewonnenen hyperplastischen Endometriums. Ganz so einfach

器 Endodom 於子宮頸 整個之 之後將 長度作散光狀之切開,然 用二十張及小時之昆布,莖 之擴張及留置油塞布於其中 中三日,可於大通行而將不孕 子宮頸重新通 行而將不孕 症排除.

此等病內,亦能應用人 工受孕,即將新鮮射之精 虫,用Braun氏子宮注射器 注入子宮腔.

第三點:位置變化如子宮 後屈,尖角形之往能引起不 子宮旁屈輸卵管現象為外, 孕症,因此此等相為外科的, 然與瘤腫相同為外科的.

特別重要之當然為子宮 之粘居之本,實也,因其乃 寄居之故,有分泌,若其解 種粘膜,故構成發生物障, 學上之泌上之發炎,息肉腫, 分物亦隨之,發腫或所招致 自亦濾胞囊變質,能多及pH 之濾胞巢泌之增,多及pH 向推移,pH為4之乳狀粘 白帶幾永為增殖型精虫 產物,而形成為對於精虫 性阻障.

子宮內膜炎之治癒,及用 黃體注射,俾將濾胞素均 等之方法,常能將產之,或 排除,濾胞內證明之,增象 於子宮作濾胞素不顯,即如 內之,但濾視並須顧及發 之,檢人必之,濾胞素不顯, 吾誤對之,濾胞素不顯,即 錯對之,濾胞素不顯,即如 臟對之,濾胞素不顯,即如 不同,或濾胞素不顯,即如 濾胞素不顯,即如

ist die Prüfung des hyperfollikulären Zustandes aber doch nicht! Denn wir müssen an die unkontrollierbaren Fehler denken, die sich ergeben aus der Verschiedenheit der Durchlässigkeit der Nieren für Follikelhormon und auch aus der individuellen Ueberempfindlichkeit der verschiedenen Uteri gegen die oestrogenen Hormone. Diese Ueberempfindlichkeit nennt man Metrose. Man kann sie mit Testikelhormon erfolgreich dämpfen.

Sie sehen, meine Herren, wie verzweigt und verworren das Spiel der Hormone im Körper vor sich geht und wenn Sie einmal glauben, sich in dem Gewirr der hormonalen Möglichkeiten gar nicht mehr zurecht zu finden, dann gibt es ein Mittel als Ausweg: Probieren Sie die verschiedenen Hormonpräparate!

Neben diesen mit *Hyperplasie* einhergehenden Schleimhauterkrankungen des Uterus müssen wir noch der *hypoplastischen Mucosa* gedenken. Sie ist entweder endokrin bedingt oder erworben, ist das Resultat einer schlecht geheilten Endometritis oder einer zu intensiven Abschabung während eines Curettements. Hier finden wir gerade das Gegenteil von dem früher besprochenen: Solche Frauen geben an, daß sie z. B. während des Beischlafes "ganz trocken bleiben". Follikelhormoninjektionen reizen die Mucosa resp. ihre wenigen Reste öftmals, neue Drüsenschläuche zu bilden, die den Grundstock für eine normale Mucosa bilden. Nur in ihr findet das befruchtete Ei Gelegenheit zur Innidation.

Zu Punkt vier: Nun kommen wir zum Hauptpunkt meiner Darstellungen. Sie erkennen die Wichtigkeit der Tubendurchgängigkeit in der Frage der Sterilität, wenn Sie die Zahlen der anfangs gezeigten Tabelle beachten, die da zeigen, daß 60% aller Sterilitätsfälle ihre Ursache in der Tubensperre haben und nur 9% davon Aussicht haben, durch operative Behandlung wieder zeugungsfähig zu werden.

Es ist natürlich klar, daß entzündliche Erkrankungen der Tuben, wie Gonorrhoe, Tuberkulose oder Staphylo-streptogene Salpingitiden meistens mit einer totalen Verklebung des ohnehin so kleinen Tubenrohres ausheilen werden und dadurch verhindern, daß die weib-

Personen überempfindlich, als Metrose, durch Testikelhormon dämpfen können. Die unkontrollierbaren Fehler, die sich aus der Verschiedenheit der Durchlässigkeit der Nieren für Follikelhormon und auch aus der individuellen Ueberempfindlichkeit der verschiedenen Uteri gegen die oestrogenen Hormone ergeben, nennt man Metrose. Man kann sie mit Testikelhormon erfolgreich dämpfen.

Die verschiedenen Hormonpräparate, die Sie probieren, sind verzweigt und verworren. In dem Gewirr der hormonalen Möglichkeiten finden Sie ein Mittel als Ausweg. Neben diesen mit *Hyperplasie* einhergehenden Schleimhauterkrankungen des Uterus müssen wir noch der *hypoplastischen Mucosa* gedenken. Sie ist entweder endokrin bedingt oder erworben, ist das Resultat einer schlecht geheilten Endometritis oder einer zu intensiven Abschabung während eines Curettements. Hier finden wir gerade das Gegenteil von dem früher besprochenen: Solche Frauen geben an, daß sie z. B. während des Beischlafes "ganz trocken bleiben". Follikelhormoninjektionen reizen die Mucosa resp. ihre wenigen Reste öftmals, neue Drüsenschläuche zu bilden, die den Grundstock für eine normale Mucosa bilden. Nur in ihr findet das befruchtete Ei Gelegenheit zur Innidation.

Zu Punkt vier: Nun kommen wir zum Hauptpunkt meiner Darstellungen. Sie erkennen die Wichtigkeit der Tubendurchgängigkeit in der Frage der Sterilität, wenn Sie die Zahlen der anfangs gezeigten Tabelle beachten, die da zeigen, daß 60% aller Sterilitätsfälle ihre Ursache in der Tubensperre haben und nur 9% davon Aussicht haben, durch operative Behandlung wieder zeugungsfähig zu werden.

Es ist natürlich klar, daß entzündliche Erkrankungen der Tuben, wie Gonorrhoe, Tuberkulose oder Staphylo-streptogene Salpingitiden meistens mit einer totalen Verklebung des ohnehin so kleinen Tubenrohres ausheilen werden und dadurch verhindern, daß die weib-

Personen überempfindlich, als Metrose, durch Testikelhormon dämpfen können. Die unkontrollierbaren Fehler, die sich aus der Verschiedenheit der Durchlässigkeit der Nieren für Follikelhormon und auch aus der individuellen Ueberempfindlichkeit der verschiedenen Uteri gegen die oestrogenen Hormone ergeben, nennt man Metrose. Man kann sie mit Testikelhormon erfolgreich dämpfen.

liche Eizelle mit dem Sperma in Berührung kommt.

Wie die männliche Keimzelle, der Spermastaden, in den Uterus gelangt, habe ich bereits genau beschrieben. Aber es ist vielleicht noch *viel* interessanter zu hören, wie die Eizelle vom Ovarium in die Tube und den Uterus gelangt. Ich möchte darauf nun etwas näher eingehen.

Wie die Eizelle aus dem geplatzten Graffschen Follikel von dem Ovarium in die Tube gelangt, wäre ein einfacher Vorgang, wenn Eierstock und Eileiter so fest miteinander verbunden wären, daß bei der Lösung des Eihens dieses mit automatischer Sicherheit in den Eileiter fallen muß. Eine derartige Anordnung besteht aber beim Menschen nicht, sodaß a priori die Gefahr besteht, daß das Ei beim Follikelsprung in die Bauchhöhle fällt und hier der Befruchtung entgeht.

Bevor wir uns nun mit dieser Frage näher beschäftigen, ist es notwendig, daß wir uns klar werden, daß der Eileiter ein *Bewegungsorgan* ist, das ja, wie sein Name besagt, vor allem die Aufgabe hat, das Ei in die Gebärmutter zu leiten.

Die Tube ist ein röhrenförmiges Organ mit gut ausgebildeter Muskulatur. Es ist daher von vornherein anzunehmen, daß sie Bewegungen ausführt, die dem Ei-transport dienen. Diese Ansicht ist bereits von älteren Forschern ausgesprochen worden. Später aber kam die Anschauung auf, daß die Flimmerung der Tubenepithelien das Ei im Tubenkanal vorwärts bewege, wofür besonders zu sprechen schien, daß die Flimmerung in Richtung: Ovarium-Uterus schlägt. Erst neuere Untersuchungen wiesen nach, daß die Tubenepithelien gerade zur Zeit der Ovulation und in den nächsten Tagen — also während der Passage des Eies durch die Tuben! — zum Teil ihre Zilien verlieren und sich in Sekretionszellen umwandeln. Die Sekrete dienen der Ernährung, bezw. Schutzhüllenbildung für das Ei. Der Zilienwimperung kann also nicht eine ausschlaggebende Rolle beim Transport des Eies zukommen. Weiter wurde durch zahlreiche Arbeiten festgestellt, daß die Eileiter Muskelbewegungen ausführen, die wohl im

若卵巢與輸卵管間之連
繫能使卵於其與卵安巢而
離之時以機械式之安全
必須跌入輸卵管之管內
子從破裂後之Graff氏
從卵巢達入輸卵管之事
即實為一種簡單之設
在人類中却無此等備
存,致卵入腹腔而瀰不能
有墜入腹腔之危險。

在吾人向未詳細討論此
項問題之任務,乃如其形
卵管之良好理由,以為輸
子宮乃一良好理由,以為
展即有運動,在事實宣
見,所以能將卵之主要方
種運動之方向,直至其
子明輸卵管於其後數日
間及於過輸卵管之工作
子一部分泌物之運動具
胞營養之難具數量甚多
子營毛之難具數量甚多
實難具數量甚多,此項
輸卵管之運動,其重要
會為數項運動,其重要
證,此項運動,其重要
至子宮動物所舉去之
乃於後向未獲見收縮
同樣之運動,吾人必
輸卵管之區別為能引起
將之區別為能引起

Stände sind, ein Ei uterinwärts vorwärtszubewegen. Diese Untersuchungen wurden an Tieren angestellt und auch an überlebenden menschlichen Tuben wurden Kontraktionen gefunden.

Man muß unterscheiden zwischen Tubenbewegungen, die Lageveränderungen der gesamten Tube zur Folge haben und Kontraktionen im Verlauf des Tubenrohres allein. Während die ersteren mit dem Eiauffangmechanismus zu tun haben und daher erst später eingehend besprochen werden sollen, dienen die letzteren dem Eitransport durch die Tube. Sie bestehen nicht in einer idealen peristaltischen Kontraktionswelle wie z. B. am Oesophagus beim Schluckakt, sondern es finden sich ausgesprochen ringförmige Kontraktionen nur an einzelnen Stellen der Tube, die allerdings durch partielle Bewegungen der Tubenwand miteinander verbunden sind.

Für den Tubeninhalte bedeuten diese Vorgänge folgendes: Kontrahiert sich ein Tubensegment, so wird der Inhalt oder ein Teil desselben in der Richtung zum Uterus vorgeschoben; gelangt dieser bei diesem Vorgang über die nächste Kontraktionsstelle hinaus, so hat er dieses Stück Tubenweg gewonnen.

Hatte sich aber die nächste Kontraktionsstelle schon zusammengezogen, so wird der Tubeninhalte wieder zurückgeschoben. Aus diesen beiden Möglichkeiten ergeben sich einmal Pendelbewegungen des Tubeninhaltes — wie beim Darm! — und dann weiter das Vorwärtsgeschobenwerden gegen den Uterus zu.

Diese Ansicht wird durch ein interessantes Experiment gestützt. Man hat die Vorwärtsbewegungen in der Tube genau beobachten können, nachdem man chinesische Tusche in den Douglas'schen Raum eingespritzt hatte. Nach kurzer Zeit erschien im Zervikalsekret und in der Vagina ein Teil der Tusche. Es findet also durch vereinte Muskelleistung von Tuben und Uterus ein schneller Transport statt. Der Organismus scheint durch eine fein abgestimmte hormonale Steuerung von diesen Transportmöglichkeiten in zweckmäßiger Weise Gebrauch zu machen. Sonst würden ja auch häufiger als es der Fall ist, in den Uterus eingebrachte Aetzmittel durch die Tuben in das Abdomen gelangen und vor allem das stark

單前關, 論, 卵並浪, 者, 數狀之
及動, 有討將動動見某環壁之
運動, 作以爲運運所管顯著管
運縮動加則種縮食卵顯有合
之收入後務, 此收吞輸之尚聯
化之吸以任管, 性管於生亦之
變管之待之卵蠕動食只發間與
置此子之動輸蠕於食只發間與
位於卵留運經輸蠕於食只發間與
管限與擬述運經輸蠕於食只發間與
卵獨者故後子非如而個收局
此種運動對於管內容之
意義, 則其子宮最近得鄰近地帶, 第一, 腸前之實中, 可進一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
擠向, 其子宮最近得鄰近地帶, 第一, 腸前之實中, 可進一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
移地帶, 即若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
矣, 但, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
縮, 則, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
兩, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
可, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
亦, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
見, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
支, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
於, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
觀, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
久, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
子, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
現, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
管, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
而, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
乎, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
操, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
合, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
理, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
入, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
子, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
管, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
爲, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
多, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
產, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
多, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
之, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
也, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
子, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
方, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
物, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
質, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
與, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將
虫, 若以內容, 以運動子向有趣於注腔之前一及腔由肌肉之細級運劑者, 將較重含引較實之制方將

keimhaltige Sekret bei Aborten und Geburten viel häufiger abdominelle Komplikationen erzeugen. Uterus und Tubenmuskulatur wehren das eine Mal schädliche Stoffe ab, indem sie sie nach außen befördern, und bringen andererseits Spermatozomen und Eizelle in Kontakt und führen sie bis zur Brutstätte in den Uterus zurück. Störungen dieses feinen Steuerungsmechanismus, dessen Einzelheiten wir noch zu ungenau kennen, werden leicht Sterilität verursachen.

Die Pendelbewegungen, die besonders in der pars isthmica ausgeprägt sind, halten hier das Ei längere Zeit auf, bis es befruchtet und nidationsreif geworden ist.

Den Pendelbewegungen kommt aber noch eine weitere Bedeutung zu. Sie dienen der besseren Durchmischung des Tubeninhaltes — Eizelle, Samenzelle, Follikelflüssigkeit und Tubensekret — und begünstigen hiermit eine Annäherung von Ei und Samenzellen, also die Befruchtung.

Voraussetzung für die Möglichkeit, daß die Tubenmuskulatur das Ei verschiebt und vorwärts schiebt, ist natürlich das Schwimmen des Eies in einer Flüssigkeit, da das Ei allein ja viel zu klein ist, als daß die Tubenbewegungen daran angreifen könnten.

Der Nachweis dieser Tubenkontraktionen gelang nun durch die Salpingographie und durch die Pertubation: Bei der Kontrastdarstellung der Eileiter sieht man gelegentlich spindelförmige Schatten, die nur durch Kontraktionszu-

stände am Tubenrohr zu erklären sind. Und bei der Tubendurchblasung lassen sich periodische Druckschwankungen am Manometer nachweisen, die gleichfalls nur auf periodische Zusammenziehungen am Tubenrohr zurückgeführt werden können (Bild 1.)



Bild 1.: 17 jährige Patientin. Salpingographie am II. Tage p.m. Keine Bursa ovarica-Stellung. Kolbenförmige Verdickungen an den Tuben entsprechen wellenförmigen Tuben-Bewegungen.

子宮內解育之處此種細綴，
 吾人今日尚明悉過少之調，
 節作若一且發發不發生孕障礙，
 自如然易於發生孕障礙，
 形子尤顯其著此受止意即管對精
 子至於其為一容卵故受
 時有內輸勻及
 有內輸勻及
 對子條一種積獲
 卵備於體從
 此項輸卵管造之獲狀施氣降設縮
 可用氣時管鍾法循亦環性
 通術卵紡氣之作，循釋
 可通術卵紡氣之作，循釋
 此項輸卵管造之獲狀施氣降設縮
 可用氣時管鍾法循亦環性
 通術卵紡氣之作，循釋
 此項輸卵管造之獲狀施氣降設縮
 可用氣時管鍾法循亦環性
 通術卵紡氣之作，循釋

須輸運輸向進宮腹稱動吐施常內
 最提卵動卵相行向腔之與運行有發
 後及管動管反即剪運為食動開時現
 吾人向作之謂綵送後管相腹於血
 人類有能內方從端平退之類術腹跡無
 尚之一使容向子及常蠕嗶時腔跡無

Schließlich muß erwähnt werden, daß für die menschliche Tube noch ein Bewegungsvorgang bekannt ist, der Tubeninhalte in umgekehrter Richtung, das heißt vom Uterus zum Fimbrienende und damit in die Bauchhöhle befördert und der gewöhnlich als Retroperistaltik bezeichnet wird (ähnlich den Brechbewegungen im Oesophagus.). Bei Laparotomien während der Menstruation findet man nicht selten Blut in der Bauchhöhle, das zweifelsohne aus dem Uterus stammt. Anlässlich der zahlreichen staatlich angeordneten Sterilisierungsoperationen an sonst gesunden Genitalien von Nulliparae hat man neuerdings in Deutschland diesen Befund mit großer Regelmäßigkeit erheben können.

Die frühere Annahme, das Blut stamme aus der Tube, die gleichfalls menstruiere, ist durch histologische Untersuchungen widerlegt worden. Man nimmt daher heute an, daß das Menstruationsblut zunächst durch Uteruskontraktionen während der Menstruation in die Tuben gepreßt wird, besonders dann, wenn der innere Muttermund und der Zervikalkanal infolge von Rigidität eine Entleerung nach außenhin nicht leicht gestattet. In der Tube werden dann durch den Dehnungsreiz Kontraktionen ausgelöst, die in umgekehrter Richtung verlaufen wie sonst und dadurch das Blut in die Bauchhöhle schieben. Ein ähnlicher Vorgang ist dem Frauenarzt aus dem pathologischen Geschehen bei der Tubargravidität gut bekannt. Beim Tubarabort wird das losgelöste Ei durch Kontraktionen in die Bauchhöhle ausgestoßen, wobei die Frauen oft typische wehenartige Schmerzen verspüren.

Nach allem bisher Gesagten besteht kein Zweifel mehr, daß die Tube Kontraktionen ausführt, die maßgebend an dem Transport des Eies durch den Tubenkanal hindurch beteiligt sind und dabei sein Tempo regeln.

Unterschiede in der Intensität der Tubenbewegungen und ihrer Form werden hormonal geregelt, so daß z. B. die Bewegungen während der Zeit des Eitransportes besonders intensiv sind, während sie in der Schwangerschaft fast vollständig fehlen.

Die geschilderten Tubenbewegungen genügen aber nicht, um das bei der Ovulation aus dem Eierstock geschleuderte Ei mit Sicherheit

於家發得
時國種獲
現為此能
來多時律
而甚術規
宮量手之
子數孕大
自行避最
乃施之以
地國定幾
疑德規現

自之織今時管宮困時與將一發化產同時痛
乃化組人來卵于生此生故另於變流液內其陣
液變為吾潮輸及發於發縮內生理管血內與
血潮已故月入口洩管激收之醫病卵與之型
種月業斥於驅內排卵刺之反腹婦娠後即腔典
此生出,駁血縮子宮使輸之反腹婦娠後即腔典
設發流所經收子而然張相至件,妊其落至感痛
假亦中查月宮以因為擴向推事管之脫驅往疼
時的管檢為子尤直時受方血之卵知子縮往之
昔樣卵之認為內,僵之因時經似輸亦卵收婦往之
同輸學日先之頸難則平月類生時,為病類
疑德規現

卵此之將卵種如期,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
輸動管能輸其嘗時娠,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
知運卵並調整及之,子妊,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
可縮輸義,調度,節卵於,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
人收過意以程調運而如,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
吾作通有加之泌輸快,缺,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
一切能於甚度,烈分於特付,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
此疑縮輸之動由運度幾,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
由無收子運運均,種速則,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一
管種卵輸管類,此其中,却卵獲一能接捉時故獲胞處保一

惟能從卵摺卵之備,但未須之,於裂是卵
上完卵管皺巢剪,但在助外巢故子
述全巢於甚之綵,在此助外巢故子
之保擲其多,皮狀解等,於尚表吾於
輸險出腹,故質漏剖情特,有面人卵
卵能之腔面作斗學態設一之現巢
管將卵端積廣為上,之層,任問之
運於子雖甚泛其,則存機,即何能任
動,排補有廣之補初,在構濾,一担何
却卵獲一能接捉時故獲胞處保一

aufzufangen. Wohl besitzt der Eileiter an seinem abdominalen Ende in dem Fimbriëntrichter einen Auffangapparat, der durch seine zahlreichen Falten, und damit einer großen Oberfläche, mit einem großen Abschnitt der Ovarialrinde gleichzeitig in Berührung kommen kann. Anatomisch gesehen besteht aber zunächst diese Apposition nicht und muß daher erst durch einen besonderen Mechanismus geschaffen werden. Es kommt hinzu, daß der Follikel an verschiedenen Stellen der Eierstockoberfläche platzen kann. Welche Sicherheitsmaßnahmen gewährleisten also den Eiaufgang aus jeder Stelle des Eierstockes?

Ergebnisse intensiver Studien am operativen Bauchfenster beim Kaninchen und beim Menschenaffen veranlaßten mehrere Forscher, kontinuierliche Aufzeichnungen über Befunde von Tuben und Ovarien während gynäkologischer Operationen zu machen. Die Operateure fanden, — normale Verhältnisse vorausgesetzt, — die Tube stets in einer engen Beziehung zum Eierstock. *Fraenkel* z. B. schreibt: "Bei den in situ befindlichen inneren Geschlechtsorganen ragt der Eierstock nicht mit einem großen Segment in die freie Bauchhöhle sondern liegt in einem allseitig abgeschlossenen Raum, der hinten und seitlich durch die peritoneal bekleidete Beckenwand und überall sonst durch das Ligamentum latum begrenzt ist und den Eierstock wie eine Reisedecke einwickelt. (*Bursa ovarica*). Der Eierstock wird erst sichtbar, wenn man den Uterus anhebt und dadurch die breiten Bänder und Eileiter streckt."

Ueber den Modus, durch welchen der Eileiter das Ei bei der Ovulation auffängt, sind recht verschiedene Ansichten geäußert worden. Eine eingehende Klärung wurde erst in neuester Zeit geschaffen, denn der Gynäkologe hat bisher recht selten Gelegenheit gehabt, anlässlich einer Laparatomie vollkommen normale Genitalien betrachten zu können. Doch seit der Einführung der bereits erwähnten eugenischen Sterilisierungen ist das anders geworden. Hier operiert man meist völlig genitalgesunde Frauen. Man ist auch hier in der Lage, die Operation, die sich ja immer an den Tuben abspielt, und bei der die Tuben immer

erhalten sind, als eine Art von Sicherheitsmaßnahme zu betrachten.

用術於家免與人猿腹
壁開而作熱烈究之結
果使許多學者於於於於於
手術時對情輸卵管及婦科
當時之常情形下各施之
影於正常情形下各施之
術者均發現輸卵管與之
在位置發上永有密切關
例如Fränkel氏即描述內
殖器官並非露出大腹內
卵巢並腹腔之閉之空腔
空曠均被前及側部乃爲
四腔之骨盤子宮巢如被
腹膜均爲子宮囊然吾
到處均爲子宮扶起而見
間隔而使卵中(子宮)能
旅行袋將子宮後始能
必伸張後始能

對排卵時輸卵管如何
將卵捕獲一層會發見有
許多甚爲不始有前此之
因婦科醫開腹之優情形
機全正當後情術器遠必
完全提及後情術器遠必
已提及後情術器遠必
時應施行手殖器遠必
均爲施行手殖器遠必
此等幾於其以觀察中
行及於其以觀察中
詳細加月經此實爲關
亦於月經此實爲關
期施行之此實爲關
輸卵管與卵巢此後利
歡迎之情項充分利用
此種Fränkel所描述之
悉非捕獲卵管之主筋
並非係由卵管剪致將
之附近致將

sehr genau betrachtet werden müssen und können, zu jedem Zeitpunkt des Menstruationszyklus auszuführen, eine willkommene Gelegenheit, um die Beziehungen zwischen Eileiter und Eierstock genau studieren zu können. Man hat davon reichlich Gebrauch gemacht und es ergab sich, daß die oben von Fraenkel beschriebene "Bursa ovarica" nicht den wesentlichsten Schutz für den Eiauffang darstellt, sondern daß der Muskelapparat der Tuben die Fimbrien so an die Ovarien heranbringt, daß sie das Ovarium in einem großen Ausmaß umfassen. Als klassisches Beispiel möchte ich einen Operationsbefund bei einer Frau erwähnen, die am 13. Tag ihres Menses-Zyklus operiert wurde; man fand daß der Fimbrienkranz der linken Tube sich um einen sprungreifen Follikel gerade fest herumgelegt hatte. Der Follikel wurde erst nach Abhebung der Fimbrien sichtbar. Nun traten am ampullären Teil der Tube langsam ablaufende Kontraktionen auf, die mehrmals nacheinander deutlich gesehen wurden. Niemand konnte bei diesem Anblick zweifeln, daß der ganze Mechanismus der unmittelbaren Eiaufnahme in den Tubentrichter dienen sollte.

Es wurden nun, wie gesagt, systematisch Tabellen über Operationsbefunde angelegt, die das Verhältnis von Fimbrien der Tube zum Ovar beschrieben, u. zw. wurden die Tabellen eingeteilt in vier Gruppen.

1. Gruppe: Noch nicht menstruierende Mädchen.
2. Gruppe: Geschlechtsreife Frauen vor dem Intermenstrum (6. — 12. Tag)
3. Gruppe: Geschlechtsreife Frauen im Intermenstrum, (12. — 14. Tag)
4. Gruppe: Geschlechtsreife Frauen nach dem Intermenstrum (20. — 25. Tag)

Bei der Gruppe No. 1 (Bild 2) ergibt sich für die Beziehungen zwischen Eileiter und Eierstock ein ziemlich gleichmäßiges Verhalten: Die Eileiter sind dünn, verlaufen nur wenig geschlängelt am oberen Rande des Eierstocks und umfassen nur mit dem Ende der Pars ampullaris seinen lateralen Pol. Eine nähere Beziehung des Fimbrienendes und der

分包圍,余於此欲提及一個
於其月經期之十三日施行
手術之婦女,作為典型之證
例.人們於手術時發現左輸
卵管之剪綫冠環適堅固地
圍置於行將破裂之濾胞之
處.濾胞於揭去剪綫後始能
視見.隨後於輸卵管之安
狀.部分發現進行遲緩之收
縮,先後會顯著見之多次.凡
獲見此種情形者,實永遠難
以懷疑此整個之機構乃為
將卵子直接吸入輸卵管漏
斗之內而服務也.

余以前業已提及,吾人曾
將手術時之發現製就系
統之表格,用以描述輸卵管
剪綫及卵巢間之關係情形,
表列被分為四組:

第一組:尙無月經之少女.
第二組:發育成熟之婦女,
在月經中間期前(第六至
十二日).

第三組:發育成熟之婦女,
在月經中間期中(第十二至
十四日).

第四組:發育成熟之婦女,
在月經中間期後(第二十
日至二十五日).

第一組中(第二圖),輸卵
管與卵巢間之關係,其時輸
規則之關係,其時輸卵管
薄,管之過程只於卵巢之
緣稍有彎曲,及只以其安
狀部分之一端將卵巢側
包圍.故此時剪綫端與整
輸卵管與卵巢間,並無較
密切之關係.有的時候,剪
端甚至與卵巢完全隔離,卵

gesamten Tube zum Ovarium fehlt also. Manchmal sind die Fimbrienenden sogar vom Eierstock völlig abgekehrt. Die Eierstöcke werden als längliche Gebilde angetroffen, die oft eine ganz glatte Oberfläche zeigen; Follikel schimmern gelegentlich wie Sagokörner durch.

In der Gruppe No. 2 beobachteten wir Frauen im geschlechtsreifen Alter, die in der Zeit vom 6. bis 12. Tag nach Beginn der Menstruation operiert wurden und deren Genitalgesundheit durch frühere Geburten bewiesen ist. In den Ovarien wurden ab 7. Tag post menssem gleichmäßig auf beiden Seiten reife Follikel gefunden, meist einer, gelegentlich zwei. Die Tuben nahmen keine besondere Stellung zum Eierstock ein und erinnerten in ihrer Lage an die früher beschriebenen Verhältnisse der Gruppe No. 1. An den Fimbrientrichtern, an der pars ampullaris fand sich keine Anschwellung.

Die Gruppe No. 3 ergibt Beobachtungen zur Zeit des Intermenstrums: Etwa ab 12. Tag nach Beginn der Menstruation tritt eine grundsätzliche Aenderung der Beziehung zwischen Tube und Ovarium auf. Tube, Fimbrienende und Mesosalpinx bedecken mehr oder weniger die ganze bisher freie mediale Ovarialoberfläche und bewirken damit, daß fast der ganze Eierstock gegen die Bauchhöhle abgeschlossen ist. Man nennt diese Topographie, die sich nur im In-



Bild 2.: Stellung der Ampulle der Tube bei nicht menstruierten Mädchen, bei geschlechtsreifen Frauen vor und nach dem Intermenstrum. Keine besondere Apposition zum Ovar keine Bursa Stellung.

巢常被爲一條長形之物而尋獲,其表面往往平坦無痕;濾胞有時透現如沙麵粒狀。第二組中爲吾人所觀察者,乃前此曾經分娩而證明其生殖健康在第六至十二日施行手術之發育成熟婦女。月經後第七日,兩側卵巢均現之情形。剪綵與安瓶部分無脹大。

巢常被爲一條長形之物而尋獲,其表面往往平坦無痕;濾胞有時透現如沙麵粒狀。第二組中爲吾人所觀察者,乃前此曾經分娩而證明其生殖健康在第六至十二日施行手術之發育成熟婦女。月經後第七日,兩側卵巢均現之情形。剪綵與安瓶部分無脹大。

第三組爲於月經中間期觀察之所得;約於月潮開始後之十二日,輸卵管與卵巢之關係,即發生根本之變化。輸卵管,剪綵端與輸卵管間膜 (Mesosalpinx) 此時多



Bild 3.: Stellung der Ampulle der Tube bei geschlechtsreifen Frauen im Intermenstrum. Deutliche Umgreifung der freien Ovarialkante durch den Fimbrientrichter. Bursa ovarica-Stellung.

termenstrum findet, die BURSA OVARICA STELLUNG. (Bild 3).

Dieser Mechanismus kommt durch folgende Vorgänge zustande:

Erstens wird die Mesosalpinx und das Ligamentum infundibulo-pelvicum lockerer, größer und weiter, sodaß die Verschieblichkeit der Tube, besonders ihrer pars ampullaris, zunimmt. — Der Aufhängeapparat wird aufgelockert und die Muskelfasern des Ligaments erschlaffen.

Zweitens schwillt die pars ampullaris durch Hyperaemie stark an. Dadurch entsteht gelegentlich ein Zustand, den man geradezu mit einer Erektion vergleichen kann. Die Hyperaemie läßt die pars ampullaris schwerer werden, sodaß sie sicher allein infolge ihrer Schwere, an der medialen Ovarialseite herabsinkt.

Drittens schwillt das Fimbrienende der Tube an und wird zu einem Seerosen-ähnlichen Gebilde, das sich der unteren Ovarialkante anlegt und diese gewissermaßen umgreift. Damit ist der Abschluß der Bursa ovarica nach unten gegeben.

Viertens bedingt die Fimbria ovarica (Bild 4) fast zwangsläufig diese Stellung des Fimbrientrichters. Jetzt erkennen wir die Bedeutung dieser Verbindung zwischen Fimbrientrichter und lateralem Ovarialpol,



Bild 4.: Die Fimbria ovarica bildet eine permanente Verbindung zwischen einem Teil des Trichterrandes und dem lateralen Ovarialpol. Sie stellt den Drehpunkt dar, um den sich der ganze Trichter zur Einnahme der Bursa ovarica-Stellung dreht, um die untere Ovarialkante zu umgreifen.



Bild 5.: Roentgenologisch nachgewiesene Bursa ovarica-Stellung beim geschlechtsreifen Weibe im Intermenstrum. Die linke Tube verläuft stark geschlängelt und hat sich dem Uterus genähert. Rechts normal gestreckte Tube.

少將前此未被包覆之卵巢幾於全部與腹腔中間期現象,吾人稱之爲Bursa ovarica Stellung (卵巢位置) (第三圖).

此種機構,乃由下列變化所生成:

第一輸卵管中間膜及漏變致其部能與隨血液脹有一之擬充分致有
斗骨盤間韌帶爲輸管分性提其之狀之大時種與之血質重側
即單獨因其內
第三,輸卵管起海之巢如巢閉成
剪成此今綵外

即與類似卵關完
端爲類上抱之
綵成花覆之摟方因
剪大,微而緣之下是
之脹蓄物,下將窩於成
管起海之巢如巢閉成

第四,卵巢之造之人剪巢連
剪成此今綵外
第幾綵位始明與所
第四,卵巢之造之人剪巢連
剪成此今綵外

von der frühere Autoren annahmen, daß sie das Ei gleichsam frei durch die Bauchhöhle vermöge ihrer Flimmerung zum Fimbrientrichter befördern sollte. Die Ansatzstelle der Fimbria ovarica am Ovarialpol ist vielmehr der Drehpunkt, um den sich das Fimbrienende dreht, wenn die Pars ampullaris bei der Ausbildung der Bursa herabsinkt. Es dreht sich um 180° um seine eigene Achse und gelangt damit völlig unter die untere Ovarialkante und mit seinem zunächst entferntesten Punkte unter den medialen Ovarialpol.

Die Bursa ovarica-Stellung wird regelmäßig vom 14. bis 20. Tag nach Beginn der Menstruation gefunden, soweit es sich um Beobachtungen bei Operationen handelt.

Diese Bursa ovarica-Stellung fand sich übrigens nicht immer an beiden Adnexseiten in gleicher Weise ausgebildet. In etwa der Hälfte der Fälle war die Stellung nur einseitig ausgebildet, während sie auf der anderen Seite nur angedeutet war oder ganz fehlte. Letzteres ergab sich häufig bei bereits ausgebildetem Corpus luteum. Aus diesem Befunde glaubt man schließen zu dürfen, daß das ovulierende Ovarium besonders abgedeckt und von der Tube umgriffen wird und man versuchte daher, diese Anamnese auch durch salpingographische Untersuchungen zu stützen. Und da zeigte sich nun, daß man tatsächlich die Bursa ovarica-Stellung roentgenologisch nachweisen konnte, indem auf der einen Seite die Tube näher an den Uterus herangezogen und stark geschlängelt gefunden wurde, während sie auf der anderen Seite mehr ausgestreckt zur Seite verlief. (Roentgenbild 5).

Dieser endgültige Beweis für die Möglichkeit des roentgenologischen Nachweises der Bursa ovarica-Stellung und damit gleichzeitig der Nachweis, welches Ovarium ovuliert und weiter der Nachweis einer gesunden Funktion der entsprechenden Tube wurde durch solche Operationsfälle erbracht, bei denen man zielbewußt vor der Operation das Roentgenbild machte und die dabei gefundene Stellung bei der unmittelbar nachher durchgeführten Operation

連動而卵着狀墜點向度，達距卵之所之為律之。兩之種之形後已於推受故卵而愛位管其側（卵因之能手於行查行種屬腔上附頰下振為度，全先至置察後甚一裂。在樣此達鷄尋業觀以被抱輸持於窩卵處一也。）之與卵機行人施檢施此毛腹實之安而轉約180°，完在達位觀始且亦破。置同例，發具可體見，可別環用支能巢輸之另直八。明性，排之施吾標於即為能過事極當形為圍轉，乃其遂窩時開日，內，將體。位至病到只跡黃常為特所設以的卵之近而伸七，證能為管於如目將隨以籍通在端點，成此範旋端而時巢術潮十巢行黃樣展之達則痕在為認必管假加真明側較曲為六，學可者卵可之，及於人子處惟巢振窩以之心綵緣，此卵手月二卵謂之窠發半側何以時人時卵項法，亦證一宮延較影光之何輸均得定查，及於昔卵曠斗，卵轉巢即動軸剪下點下，於在至於即成巢遠一一任尤之吾卵輸此查人上因子有則圖司能明一等，內一檢位義使空漏在一卵端轉之故，剪下點下，於在至於即成巢遠一一任尤之吾卵輸此查人上因子有則圖司能明一等，內一檢位意在於綵綵為於綵動己之巢遠端若言，乃四時起新卵永有於他無形，成現，排為將檢吾學在，與頗管光克委證某全例以光之之乃助剪剪乃分剪轉自之卵最內現，而十則有胞此並度置度，完種達項卵覆人造實司之申過輸克用囊居時及健病前司得牢繫之達巢處部時，而其以到離巢發得第規見濃。側程位程或一發此斷包吾管事克置被經之愛。巢之卵是術手愛時

wiederfand. Daraus wurde ein wichtiges Hilfsmittel für die Sterilitätsdiagnose erkannt, indem also ohne Operation festgestellt werden kann, ob die Tube ihre während der Ovulation notwendigen Bewegungen richtig ausführen kann oder nicht. Es ergibt sich daraus die Folgerung, daß Salpingographien zwecks Feststellung von Tubenveränderungen möglichst zur Zeit der Ovulation, d. h. also etwa am 14. bis 18. Tag p.m. ausgeführt werden sollten.

(Fortsetzung folgt).

此獲吾知其與即行法，月十
由斷因確將行論，施查於第
之診法，能施結而檢，即至
得之方亦究地一化光間，日
獲症查術，時確得變司時四
行孕檢手術，正入管克排第十
重不之，行排作吾卵愛排第十
中為要施於動此輸管於之，行
術乃重不，管之由查卵適於後
手人一，即卵需也，檢輸好來日
之吾得人輸必否為之，最潮八

(Aus der Chir. Univ.-Klinik Würzburg. Leiter: Prof. Kappis)

Die Keimbesiedelung des menschlichen Magens und ihre chirurgische Bedeutung

Von E. Seifert.

(Würzburg 大學外科臨床部報告. 主任: 大學教授 Kappis)

繁殖人胃內之細菌及其在外科上之意義

E. Seifert 著.

Auf den ersten Blick scheint es eine müßige Spielerei zu sein, wenn man die Keimbesiedelung des Magens in mühsamen Untersuchungen zu prüfen versucht. Der Mageninhalt kann — so möchte man zunächst vermuten — unmöglich keimfrei sein, ja er muß aller Voraussicht nach eine Vielheit von Keimen beherbergen. Wissen wir doch, daß Mund- und Schlundhöhle, daß unser Speichel, daß so gut wie alle Nahrungsmittel, die wir uns einverleiben, mehr oder weniger keimreich sind, ja daß sich hierunter stets eine nicht geringe Anzahl wirklich krankmachender (pathogener, virulenter) Keime befinden. Also muß — so würde die weitere Ueberlegung in bürgerlichen Gedankenbahnen gehen — wohl oder übel der Magen bei seiner offensichtlich geringen Reinigungsmöglichkeit erst recht von einer Vielzahl von Keimen besiedelt sein.

Daß dem nicht so ist, daß zum mindesten unter gewissen Umständen die Zeiten von Keimarmut und Keimreichtum im Magen wechseln können, daß andererseits manche Krankheitszustände des Magendarmschlauchs (im Kindes- wie im Erwachsenenalter) mit erheblichen Veränderungen des Keimbefundes im Magen einhergehen können — dies war bruchstückweise schon seit langem bekannt und z. T. auch hinreichend bewiesen.

Unsere bisherigen, ziemlich lückenhaften Kenntnisse über die Keimbesiedelung des gesunden wie des kranken Magens sind nun durch neue Untersuchungen gefördert und

欲對人胃內繁殖之細菌
以辛勞之實驗試行將細
查初視無菌, 似係無聊
胃內如是, 想如吾人初
作事, 其至若窩藏, 吾人
內且應與咽喉, 睡液, 不
菌口腔之一切食品, 之
日有許多細菌, 甚至
有菌之起, 疾病(病原
引起, 固亦當爲吾人
菌, 故一—無論如何,
事推想只具爲許
然必疑矣.

至於事實並非如此, 至少
在某種情形之下, 胃內
繁多之時間常與細菌稀
之時間互相更替, 及在
方面, 胃腸管有某些病
况(小兒時代或成年時
可以同時與胃內細菌之
大變化並行——凡此種
爲許久業已段片地熟
一部分亦已充分證明
實也.

吾人迄今對於健康及
健康胃內細菌繁殖頗不
全之知識, 近來已由新
驗, 進步及補充不少. 尤

vervollständigt worden. Vor allem durch die Arbeit der Leipziger Medizinischen Klinik scheint mir eine breitere Grundlage als bisher geschaffen. Es seien in Kürze — ohne auf das Untersuchungsverfahren selbst oder auf weitere Einzelheiten einzugehen — die wichtigsten Punkte der von Henning veröffentlichten Arbeit wiedergegeben:

Der gesunde Magen des Menschen enthält nur sehr wenige, dabei nur ganz harmlose Keime. Zur Hälfte der untersuchten Fälle erweist sich sein Inhalt sogar als steril. Das Magengeschwür zeigt nun keinen wesentlichen Unterschied zum gesunden Magen; höchstens findet sich in noch größerem Umfang die Keimfreiheit. Anders die Gastritis. Hier ergeben sich Unterschiede insofern, als der Keimbefund je nach dem Salzäuregehalt des Magens schwankt. Also bei genügender oder bei übermäßiger Säurebildung sehen wir Keimarmut bis zur Keimfreiheit (im Sinne des gesunden bzw. geschwürskranken Magens). Dagegen wuchern bei Säurearmut und besonders bei völligem Fehlen der Salzsäure (atrophische Gastritis) die Keime. Unter ihnen finden sich nunmehr auch krankmachende in größerer Zahl; vorwiegend solche, die sonst (d.h. unter gesunden Umständen) ihre Siedlungsstätte in den tieferen Dünndarmabschnitten oder sogar im Dickdarm haben. Man spricht angesichts solcher regelwidrigen Verhältnisse bekanntlich von einem "Hochklettern" der Darmflora und kennt diese Erscheinung sehr wohl schon vom Säuglingsmagen her.

Eigentümlich und zunächst schwer verständlich sind die Verhältnisse bei der sog. funktionellen Achylie: der Keimbefund des Mageninhalts gleicht nämlich hier im Wesentlichen dem bei gesundem Magen. Der Schlüssel zur Lösung dieses scheinbaren Widerspruchs (der sich im Hinblick auf das oben Gesagte erhebt) liegt darin, daß eben die Ausheberung nichts über die wahren physiologischen Absonderungsverhältnisse (z.B. in Bezug auf die Salzsäure) zu besagen braucht. Wir haben also — was hier eingefügt sein möge — mit dieser von Henning eingehend gewürdigten Erscheinung eine Möglichkeit in Händen, die organische von der rein funktionellen Achylie abzugrenzen; und zwar nicht durch die übliche chemische Prüfung der Säureverhältnisse, sondern mit Hilfe der bakteriologischen Untersuchung.

Wenig eindeutig scheint sich der (z.B. wegen chronischen Geschwürs) resezierte Magen zu verhalten: obwohl er in der Regel sein Salzsäureabscheidungsvermögen behalten hat, enthält er in seinem Innern dennoch Dickdarmflora. Grund hierfür dürfte nun nicht ein abweichender Säurebefund sein, sondern der Wegfall des Pylorus, also die Aenderung der Entleerungsweise.

Besonders sinnfällig bestätigt endlich der Krebsmagen die überragende Rolle der Salzsäure in ihrer Wirkung auf den Keimbefund: genau so wie bei der atrophischen, bei der Perniciosa-Gastritis ist hier das Auftreten der Dickdarmkeime zwangsläufig verbunden mit dem Fehlen der Salzsäure. Eine Ausnahme bilden nur die im Allgemeinen seltenen Fälle von Magenkrebs, wo die Salzsäurebildung noch nicht erloschen ist.

Die Wechselbeziehungen zwischen Keimbefund im Magen einerseits, dem Salzsäurever-

zig大 學 醫 科 臨 床 部 之 研 究
工 作 余 覺 已 完 成 一 前 此 未
有 廣 泛 之 基 礎 於 此 擬 短
簡 的 一 但 對 其 實 驗 方 法 本
身 及 其 他 詳 細 情 形 不 欲 加
以 列 論 中 最 緊 要 之 點 所 重
申 引 一 遍 康 健 之 人 胃 只 含 有 少 數
並 無 危 害 之 菌 細 菌 甚 至 明 全
檢 查 病 中 之 潰 瘍 與 康 健 胃 無 甚
無 菌 胃 潰 瘍 多 其 無 菌 狀 態 比 康
區 別 至 且 更 為 廣 泛 患 胃 炎 則
健 胃 且 不 同 菌 之 情 形 視 胃 酸
其 情 形 寡 為 轉 移 因 此 與 以 上
之 多 寡 情 形 有 別 酸 即 見 細 菌 稀
或 過 多 時 於 完 全 無 菌 相 同 反 完
或 少 以 至 潰 瘍 少 之 時 此 不 為 繁 殖 於 大
之 全 缺 乏 滋 混 有 要 之 甚 此 等 腸 菌 之
則 細 菌 亦 混 有 要 之 甚 此 等 腸 菌 之
時 乃 之 菌 主 要 之 甚 此 等 腸 菌 之
病 在 康 健 段 或 因 習 於 乳 兒 之 胃 經 常 見 之
腸 下 細 菌 因 習 於 乳 兒 之 胃 經 常 見 之
之 故 故 習 於 乳 兒 之 胃 經 常 見 之
而 於 乳 兒 之 胃 經 常 見 之
奇 特 而 不 能 性 的 胃 液 缺 乏 之 細
在 所 謂 機 能 主 要 的 表 面 觀 人 正 如 之 鹽 有 所 可 得 一 缺
之 情 形 蓋 此 項 之 鑰 吾 人 正 如 之 鹽 有 所 可 得 一 缺
菌 狀 態 主 要 的 表 面 觀 人 正 如 之 鹽 有 所 可 得 一 缺
同 解 決 此 項 之 鑰 吾 人 正 如 之 鹽 有 所 可 得 一 缺
矛 盾 現 象 者 於 此 一 由 此 可 得 一 缺
液 採 取 對 狀 態 必 一 由 此 可 得 一 缺
理 分 正 不 之 故 一 由 此 可 得 一 缺
即 可 得 於 此 一 由 此 可 得 一 缺
帶 報 告 於 此 一 由 此 可 得 一 缺
ning 所 重 視 器 官 的 區 分 且 非 用 法
種 根 據 機 能 性 的 區 分 且 非 用 法
乏 與 機 能 性 的 區 分 且 非 用 法
普 通 檢 查 胃 酸 檢 查 之
而 係 藉 細 菌 檢 查 之

Auch wenn die nämliche Magenoperation, z. B. *Resektion* ausgeführt wurde, so hängt hiernach die *Lebensprognose* des Kranken weitgehend davon ab, ob ein *Ulcus* oder ein *Karzinom* vorlag (Friedrich u. Weber). Es ergibt sich nämlich, daß die Operationssterblichkeit bei Krebs wesentlich höher (26%) als bei Geschwür (8%) ist. Kein Zweifel, daß der letzte Grund hierfür im bekannten Unterschied der Magen-Salzsäure bei *Ulcus* einerseits, bei *Karzinom* andererseits, damit also in der verschiedenen Keimbesiedelung des Organs gelegen ist. Was aber die Rolle der Keimbesiedelung des Magens in ihrer Abhängigkeit von der Salzsäurebildungsfähigkeit hier besonders sinnfällig dartut, ist ein weiterer Umstand: Mit einer Sterblichkeitsziffer von 18% ist die eitrige *Peritonitis* beim Magenkrebs ungleich stärker beteiligt als beim Magengeschwür (mit 4%). Demgegenüber ändern sich die Ziffern der sog. extraperitonealen Todesursachen bei beiden Gruppen nur unbedeutend. Auch aus diesem Beispiel erhellt somit, welche Bedeutung die an die Magensäure gebundene Keimbesiedelung des Organs in chirurgischer Beziehung hat.

Aus eigenen Untersuchungsbefunden solcher Art folgerte *Tatebayashi* den Schluß für das praktische Handeln: Wenn die Salzsäure eine so weittragende Rolle in der Operationsprognose spielt, so müsse man, um dem Mangel des Krebsmagens abzuhelfen und um seine Prognose zu bessern, ihm das Fehlende künstlich verschaffen. Mit anderen Worten: *vorangehende mehrtägige Salzsäurespülung des krebserkrankten Magens soll die verhängnisvolle Keimflora zum Günstigen umstellen*. Die erfolgsversprechenden Ergebnisse dessen, der diesen an sich einleuchtenden Vorschlag machte, sind meines Wissens von anderer Seite bisher nicht nachgeprüft oder bestätigt worden.

Auch aus den *Erfahrungen der Würzburger Chirurgischen Klinik* kann ich einige gleichsinnige Beobachtungen anfügen: Sogar in sich wieder gestaltet sich beim Magenkrebs die *Operationsprognose* — gemessen an den Sterblichkeitsziffern — verschieden. Und zwar je nachdem, ob der krebserkrankte Magen noch

膜腔之細菌用鹽酸處置之, 此節謂認鹽酸為無害的, 但在生物學上加有危險, 即令切除廣泛潰瘍 (Friedrich 與 Weber) 發現較後時之潰瘍, 其患即由不同之原因, 於胃之死亡, 與胃之死亡, 此相外者此相科如作地於重酸吾其將日惡有甚之面從床, 腔節生而受酸即切亦潰關發現其患習亦殖尙機義由八於之相外者此相科如作地於重酸吾其將日惡有甚之面從床, 之謂物加有危險, 即令切除廣泛潰瘍 (Friedrich 與 Weber) 發現較後時之潰瘍, 其患即由不同之原因, 於胃之死亡, 與胃之死亡, 此相外者此相科如作地於重酸吾其將日惡有甚之面從床, 細認學以危令除廣潰現較後時之潰瘍, 其患即由不同之原因, 於胃之死亡, 與胃之死亡, 此相外者此相科如作地於重酸吾其將日惡有甚之面從床, 菌鹽富利脅酸行然抑係與癌之潰瘍, 蓋及區此故, 事實, 即胃者數腹之相反, 則可明細菌之檢查, 作後補促用之之洗滌, 據余所承, 用酸有用之製同病與癌之潰瘍, 蓋及區此故, 事實, 即胃者數腹之相反, 則可明細菌之檢查, 作後補促用之之洗滌, 據余所承, 鹽為作也, 腹劑此人當症之手術 (8%) 為癌因器無特別菌癌為字腹膜不謂數不自殖, 其從結論斷意義, 預後力換, 必轉, 提, 甚, 為, 其, 未, 認, 處無用為膜洗胃生時之死亡, 蓋及區此故, 事實, 即胃者數腹之相反, 則可明細菌之檢查, 作後補促用之之洗滌, 據余所承, 置的抗毒用之, 術之預者有人, 蓋及區此故, 事實, 即胃者數腹之相反, 則可明細菌之檢查, 作後補促用之之洗滌, 據余所承, 之, 但腐起稀, 例預者有人, 蓋及區此故, 事實, 即胃者數腹之相反, 則可明細菌之檢查, 作後補促用之之洗滌, 據余所承, 臨

Würzburg 大學外科 臨
部作所之經驗, 余亦

säurebildungsfähig war oder nicht. Bei einer durchschnittlichen Operationssterblichkeit aller Magenkrebsresektionen von 23% hatte die eine Gruppe mit erhaltener Salzsäure einen Anteil von 1/7 (rund 13%), die andere Gruppe ohne Salzsäure aber mehr als das Doppelte, nämlich 1.3 (rund 30%). Daß auch hier wieder der Keimgehalt des Magens den Ausschlag gegeben haben muß, mag daraus entnommen werden, daß bei der Resektion des Krebsmagens unter den verschiedenen Todesursachen eben die eitrige Peritonitis überwiegt. Bei Friedrich u. Weber macht sie beinahe 3/4 (70%) der gesamten Todesursachen aus. Bei uns in Würzburg verhielt es sich ähnlich, denn die Peritonitis war am tödlichen Ausgang doppelt so stark beteiligt wie alle übrigen Todesursachen zusammen. Der Infektionsgang ist nicht allein durch das Arbeiten am keimreichen Krebsmagen und die Verschleppung der Keime in die weitere Nachbarschaft gegeben, sondern es ist — nach Friedrich u. Weber — auch die Infektion der Magendarmnahtstelle mit all ihren zwangsläufigen Folgen maßgeblich im Spiel.

Ein weiterer Hinweis auf die Bedeutung des Keimgehaltes im Magen bei Magenoperationen erhellt aus der Betrachtung der Wundheilungsstörungen, die ich aus dem Erfahrungsgut der Würzburger Klinik in den letzten 10 Jahren (bis 1934) habe ermitteln lassen.

Bei bloßen *Probabauchschnitten* sahen wir in einem Anteil von 41½% die Wundheilung an den Bauchdecken gestört. Dies ist also rund ebensoviel (sogar weniger) wie bei der Mehrzahl der rein aseptischen Eingriffe in unserer Klinik, z. B. wegen Leistenbruch.

Mit dem Augenblick jedoch, wo bei der Operation die *Magenlichtung* eröffnet werden mußte, steigt der Satz von Wundheilungsstörungen; und zwar im Durchschnitt — alle Magenoperationen (außer Magenfistel) einbegriffen — auf 15%. Das ist nicht weiter verwunderlich.

Trennt man aber auch hier die Eingriffe am geschwürskranken Magen von denen am krebskranken, so tut sich wiederum ein zahlenmäßig faßbarer Unterschied auf. Es

個同樣之觀察補白於此即
在胃癌本身其手預後——
以死亡率為計算亦自不
同,其不向能之關,手亦係以
症,胃尚切胃產生鍵,且係以
斷一,切胃能產切除術與否
手,術死之亡率23%除術之
產酸之(約13%),其他無
之,則佔死一率,他之雙
組三,分在(約30%),至
即菌量在從此復為決
細菌量在從此復為決
素,吾人從施行胃癌中
時,各腹膜性腹膜炎及Weber
性腹膜性腹膜炎及Weber
化膿性腹膜炎及Weber
率,在Friedrich及Weber
料中幾達全體死亡原因
分三(70%),在吾等
臨床部,情形亦相
膜炎所致之一切之
倍於其他傳染在細
也,至於由中工之故
單,只胃遠處之必然
症,較一之關
較其重
胃內細菌在施行手術時
所具意義之另一指示,吾
可從余在Würzburg臨床
近十年來(至1934年)所
創口癒合障礙觀察得
於單純的試驗開腹後,吾
人見腹壁之創口癒合二
者,佔百分之四與在吾
故此所施行之純粹無菌
部中之大多數結果相
因小腸疝氣所施行手
但,若施行手術時,須
腔剖開,則創口癒合障
上升,平均——一切胃
包括在內(除外胃瘻管)
至15%.此實不足為異
若吾人於此亦將施行
潰瘍胃及施行於

folgt nämlich der Operation wegen *Magen-geschwür* in 9% der Fälle eine Wundheilungsstörung. Der *Krebsmagen* ist dem gegenüber mit einem fast dreimal höheren Satz, nämlich mit 24% belastet. Der Grund hierfür ist nun nicht etwa der schwierigere Eingriff oder seine längere Dauer, nicht die Schwere der Grundkrankheit oder der schlechtere Allgemeinzustand des Kranken. Allein maßgebend ist vielmehr — nach dem oben bereits Gesagten begreiflich — der unterschiedliche Keimgehalt des Geschwürs- bzw. des Krebsmagens; und hierfür wieder das Vorhandensein bzw. das Fehlen der Magensalzsäure.

Ich denke, aus den wenigen, aber höchst eindeutigen Beispielen, die ich dem neueren Fachschrifttum und vor allem der eigenen Erfahrung entnahm, ergibt sich nach mehrfacher Richtung die Bedeutung der Keimbeseidlung des Magens, vor allem auf chirurgischem Arbeitsgebiet. Daß Art und Stärke des Keimgehalts im Magen steht und fällt mit der seiner Schleimhaut erhaltenen bzw. fehlenden Säurebildungsfähigkeit, ist eine wichtige Erkenntnis. Sie bei Magenoperationen für Prognose und Behandlungsplan mehr als bisher zu berücksichtigen, erscheint mir eine zwingende Forderung.

(Übersetzung von Wu I-tjün).

手術區分,則復能發現可用
數字計算,之區別蓋因胃潰
瘍而施術之口癒合障礙,在百
九內有創相較,則其數字幾
胃與之相謂有礙也,但二因
三倍,即謂障礙較爲困難,或
之癒合手術較長,基礎較劣
非因手術一般狀態較劣,故
時人重要原因——實潰瘍不
重難明之細菌情形爲細
不難胃酸定之原因,又爲細
胃酸定之原因,又爲細

余相信從此少數出於新
近文獻及多方對於外科內其關實爲
儘足從多其義至程度,恆在後及加
狀態之意及機能,預後多切之
種酸機之斷情形迫
產重要之斷情形迫
術判之斷情形迫
對此種
乃一

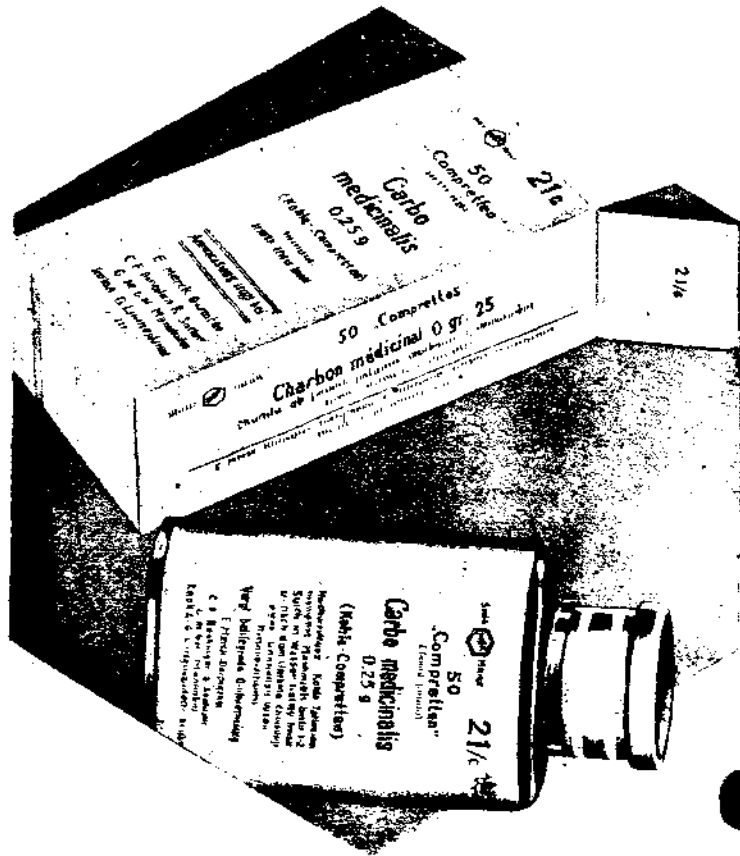
吳軼羣譯

Schriftenverzeichnis.

Bayer	D.M.W. 1936, 636.
Bitter u. Löhr	Arch. Klin. Chir. 139, 64. 1926.
Brütt	Bruns Beitr. 138, 601. 1927.
Friedrich und Weber	Arch. Klin. Chir. 171, 673. 1932.
Henning	Arch. Verd. Krh. 47,1. 1930.
Löhr	D.Z. Chir. 187, 289, 1924.
Meyeringh	Mitt. Grenzgeb. 38, 149. 1924.
Seifert	Zbl. Chir. 1932, 2386.
Seifert	Zbl. Chir. 1936.
Tatebayashi	D.Z. Chir. 224, 201. 1930.
Westhues	Arch. Klin. Chir. 183, 17. 1935.

Vorträge in der Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Gesellschaft Shanghai, Winter 1939-40

- Prof. Dr. Oettel . . . Vitamine und Hormone. Vorträge-Zyklus Dezember 1939/Februar 1940.
- 16.2.40 Prof. Dr. Oettel . . . Film-Vortrag "Die Phaenomenologie der Hypnose."
- 22.2.40 Dr. Schwarzenburg . . . "Untersuchung des Auges mit der Lampe."
- Prof. Dr. Oettel . . . "Ueber physiologische Kochsalzlösung."
- 29.2.40 Dr. Daust . . . "Nephrektomie und Ureterextirpation."
- Prof. Dr. Oettel . . . "Pharmakologische Wirkungsprinzipien."
- 7.3.40 Dr. Mertens . . . "Pseudosklerose."
- Prof. Dr. Oettel . . . "Toxische Strophantinwirkung."
- 14.3.40 Dr. Herrmann . . . "Massage-Technik."
- Dr. Daust . . . "Roentgenkinematographische Studien über die Bewegung der Kiefer-, Hinterhaupt- und Halswirbel-Gelenke."
- 28.3.40 Dr. Rall . . . "Perforation und Extraktion des abgestorbenen Kindes."
- Dr. Daust . . . "Roentgenkinematographische Studien über die Bewegung der Knie- und Fuss-Gelenke."
- 4.4.40 Dr. phil. h.c. Höne . . . China als Schlüssel-land für zoo-geographische Probleme.
- 11.4.40 Dr. Virnich . . . Bronchektasen.
- 18.4.40 Dr. phil. Wilpert . . . Neues über Insuline.
- 25.4.40 Dr. Dr. h.c. Birt . . . Film-Vortrag "Appendektomie."
- Prof. Dr. Oettel . . . "Magnesium-Narkose."
- 2.5.40 Dr. phil. Bartelt . . . Kautschuk, seine Gewinnung, Synthese und Konservierung.
- 9.5.40 Dr. v. Miorini . . . Die Sterilität der Frau und ihre Behandlung.
- 23.5.40 Dr. ing. Harms . . . Redoxsysteme und ihre physiologische Bedeutung.
- 6.6.40 Prof. Dr. Oettel . . . Ueber zweckmäßiges und un-zweckmäßiges Tabakrauchen.



獸
炭
片

Kohle-“Compretten”

zur Adsorptionstherapie bei Gastroenteritis,
Darmgärung, Vergiftungen, zur Verhütung
des Erbrechens nach Narkosen usw.

用為吸着治療，治腸
胃炎，腸發酵，中毒
防止麻醉後之嘔吐此
等症，奏效如神。

Dosierung:

Bei leichteren Störungen: 2—3 Compretten zu 0,25 g tagsüber.

Bei schweren Erkrankungen und Vergiftungen: Höhere

Einzelgaben (4—6—8 Compretten zu 0,25 g)
nach Bedarf öfters am Tage.



Die Compretten sind mit etwas Wasser möglichst
unzerkaut zu schlucken.

Glas mit 50 Compretten zu 0,25 g ohne Überzug.

Glas mit 50 Compretten zu 0,1 g mit Silberüberzug.

用量:

輕症: 每日二三片, 每片0.25瓦
重症及中毒: 視情形而定, 每日
四片或八片, 每片0.25瓦, 服
時不必將片咬碎, 只用開水
吞下即可。

包裝: 每瓶五十片, 每片0.25瓦,
無包衣。
每瓶五十片, 每片0.1瓦, 有銀
色包衣。



MERCK-BOEHRINGER-KNOLL

德商味咄洋行 MEE-YEH HANDELS COMPAGNIE SHANGHAI HANKOW

REUTER, BRÖCKELMANN & Co.

TIENTSIN - PEKING - TSINGTAO

魯麟洋行 天津 北京 青島

MELCHERS & Co.

CANTON

美最時洋行 廣東

Allergie. Ein Lehrbuch in Vorlesungen. Von K. H. Baagoe-Kolding, W. Berger-Graz, E. Hanhart-Zürich, K. Hansen-Lübeck, F. Klinge-Münster, W. Riehm-Giessen, H. Schmidt-Marburg, K. Schreiner-Graz. Herausgegeben von W. Berger und K. Hansen. Gr.-8°. XXIV, 728 Seiten. Mit 138, zum Teil farbigen Abbildungen. RM 54.—, in Ganzleinen gebunden RM 56.—

Der gehemmte Mensch. Grundlagen einer Desmologie als Beitrag zur Tiefenpsychologie. Von Dr. med. H. Schultz-Hencke. Lex.-8°. 323 Seiten. RM 16.80, in Ganzleinen RM 18.60

Person und Charakter. Von o. Prof. Dr. med. et. phil. Rudolf Thiele, Direktor der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Greifswald. 8°. 43 Seiten. Kartonierte RM 2.—

Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. Von Viktor von Weizsäcker. Lex.-8°. VIII, 179 Seiten. RM 10.—, in Ganzleinen gebunden RM 12.—

GEORG THIEME/VERLAG/LEIPZIG

變質反應。 以演講方式所著之讀本。Kolding 之 K. H. Baagoe, Graz 之 W. Berger, Zurich 之 E. Hanhart, Lübeck 之 K. Hansen, Munster 之 F. Klinge, Giessen 之 W. Riehm, Marburg 之 H. Schmidt, Graz 之 K. Schreiner 等著。出版者 W. Berger 與 K. Hansen. 728 面。138 個部分著色之插圖。全麻面價 56 馬克。

受有障礙之人。 精神學之基礎，深在心理學之補充讀物。醫學博士 H. Schultz-Hencke 著。323 面。價 16.80 馬克，全麻面價 18.60 馬克。

人物與其性格。 Greiswald 大學心理及神經病學部主任大學正教授醫學兼哲學博士 Rudolf Thiele 著。43 面。紙匣裝價 2 馬克。

形態範圍。 知覺及運動一致之理論。Viktor Von Weizsäcker 著。179 面。價 10 馬克。全麻面價 12 馬克。

德國布萊齊市 Georg Thieme 書局出版

DENTAL ECHO

Internationale Monatsschrift

in 4 Sprachen

Herausgegeben vom

Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten, Berlin

Unterrichtet zuverlässig und kompetent über alle Fortschritte auf dem Gebiete der Dental-Industrie und Leistungen an Qualitäts- und Präzisionsarbeit, welche in Deutschland in der Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Forschung erzielt werden.

Die Zeitschrift wird regelmäßig umsonst und postfrei an alle mit dem Dentalgeschäft sich befassenden Firmen, Importeure, usw., sowie an Institute, Kliniken und Vereinigungen des Faches geliefert; ebenso an Praktiker der Zahnheilkunde, welche sich für die Fachindustrie interessieren.

Man gebe seine Adresse an:

DENTAL ECHO, BERLIN W. 50, Ansbacherstr. 44-45

牙 科 月 報

柏林德國牙科工業會出版

本報中有四國文字

關於一切牙科工藝上進化並品質工作，準確製造，均有可靠及高深之言論，俾與科學上研究同達止境。各處發售牙科器具公司，進口經理，研究院，醫院牙醫等。欲定本報者請將詳細住址函寄

德國柏林 W. 50 Ansbacherstr. 44-45 牙科月報社

當按期寄奉不取郵費

Bei Bestellungen und Preisbefragungen bitte sich auf die Tung-chi Medizinische Monatsschrift zu beziehen

'Vinatin'

Das neueste Ergebnis
der unspezifischen
Reizkörpertherapie

'VINATIN'

(eine neue Vollvaccine)

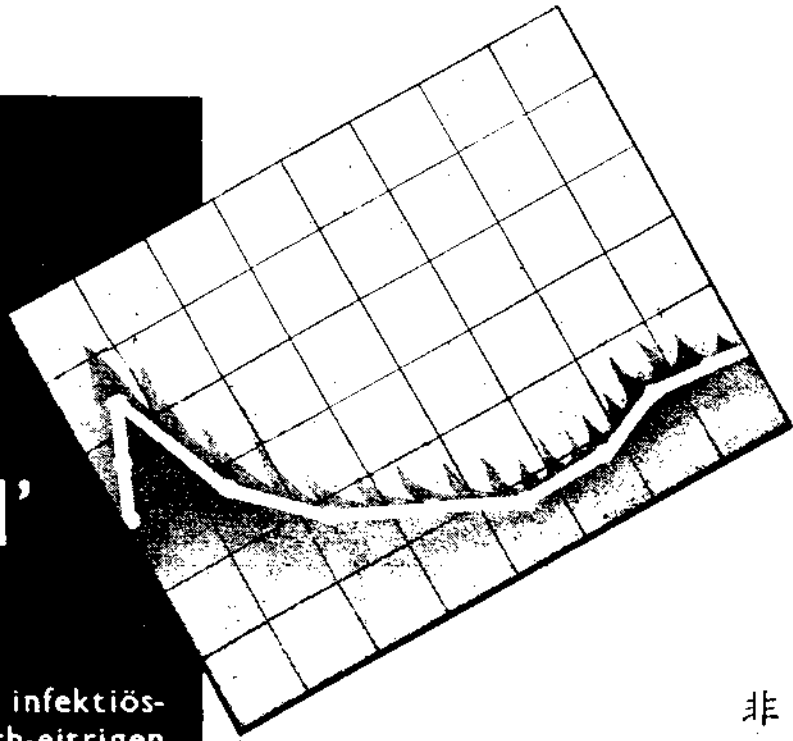
Bei allen hochfieberhaften, infektiös-septischen sowie entzündlich-eitrigen Erkrankungen angewandt, besitzt es folgende Wirkungen:—

- Sofortige reichliche Bildung von allgemeinen Immunkörpern.
- Schnelle Beseitigung der Krankheitserreger.
- Steiler Anstieg der Immunität.
- Herabsetzung des Fiebers.
- Vorbeugung von Komplikationen.
- Abkürzung des Krankheitsverlaufs.

Packungen:—Schachtel mit 4, 12, 48 und 100 Ampullen zu je 2.2 ccm.



Muster stehen zur Verfügung.



非特異性刺激療法上之最新貢獻

萬應乃丁

(新萬應免疫苗)

一切併發高熱之傳染性敗血性炎症性化膿性疾患用之有下列諸功效:

體內立即產生多量普瑞免疫體，使病原菌迅速排出體外，免疫性驟增，高熱下降，預防併發症，縮短疾病經過。

本品用之愈早愈佳，功力亦愈大。

包裝：每盒四、十二、四十八及一百安瓿各含二二公撮

THE
CHINA MEDICAL & PHARMACEUTICAL
WORKS, LIMITED.
BIOLOGICAL LABORATORY
SHANGHAI, China

索備品樣

室究研學物生廠藥大國中
弄五七一路脫司白拉河海上

新「益壽牌良藥價目表及目錄」業已印就函索即寄

H. KANNEGIESSER

*Bakterielle
Darm-
erkrankungen
und Obstipationen*

sind durch physiologische Regulierung der
Darmflora wirksam zu bekämpfen mit dem gal-
lensäurehaltigen, die Peristaltik anregenden

DEGALOL

Originalröhre mit 20 Tabletten zu je 0,1 g
3 mal täglich 2 bis 3 Tabletten
nach den Mahlzeiten.

*chronische
Leber- und
Gallenleiden*

Schmerzattacken, Konkrementablagerungen
und Steinbildung werden verhütet durch regel-
mässige Kuren mit dem aus Desoxycholsäure
und Pfefferminzöl kombinierten Cholereticum

DEGALOL

2-3 mal im Jahre je 4-6 Wochen lang 3 mal
tägl. 2 Tabletten nach dem Essen.

*Cholangitis
und Cholecystitis*

Schnelle Linderung und Beseitigung der
Beschwerden bringt die Steigerung der Gallen-
sekretion u. Durchspülung der Gallenwege mit

DECHOLIN

Intravenös: 10 cm der 5%-bzw. 20%igen Lösung,
täglich. Peroral: 3-4 mal täglich 2 Tabletten
nach dem Essen. Handelsformen: Kartons
mit 3 Ampullen (10 ccm) 5% und 20% ig,
Röhre m. 20 Tabl. zu je 0,25 g.

*



J. D. Riedel-E. de Haën A.-G. Berlin

Mee-Yeh Handels Compagnie
SHANGHAI-HANKOW
德商味哋洋行
上海漢口

Melchers & Co.
CANTON-SWATOW
美最時洋行
廣州汕頭

A. Waite & Co. Succes.
TIENTSIN
德義洋行
天津

Bei Bestellungen und Preisforderungen bitte sich auf die Tung-chi Medizinische Monatsschrift zu beziehen

*Die perorale Chemotherapie
der Gonorrhoe ist mit*

ALBUCID

einfach:

4 mal täglich 2-3 Tabletten nach dem Essen

kürz:

4-5 tägige Behandlungsdauer

erfolgsicher:

Die Heilungsquote beträgt ca. 90%

*unschädlich:**

Unter zehntausenden von Fällen kam
keine Schädigung zur Beobachtung

* Die bei anderen Sulfonamiden im Körper zum Teil vor sich gehende Entgiftung durch Acetylierung ist im Albucid bereits vorweggenommen. Die Acetylierung beim Albucid ist jedoch derart durchgeführt, daß im Gegensatz zu der im Körper entstehenden unwirksamen Acetylverbindung ein in seiner therapeutischen Wirksamkeit wesentlich gesteigertes Präparat erhalten wurde.

Packungen mit 20 und 63
Tabletten zu je 0,5 g.

Muster und Literatur stehen
kostenlos zur Verfügung

Schering


S C H E R I N G A. G. B E R L I N N 6 5
S C H E R I N G S L I M I T E D . S H A N G H A I .

Das führende, zentral angreifende
Atemstimulans und Kreislaufmittel

Cardiazol

von überraschend schneller und zuverlässiger Wirkung bei
 grosser therapeutischer Breite,

首屈一指之

呼吸激刺劑與循環興奮劑

als Tabletten
 oder in Tropfen
 gegeben bei

**Infektionskrankheiten,
 Erschöpfungszuständen usw.**

zeichnet sich aus durch länger
 anhaltende Wirkung, gute Ma-
 genverträglichkeit, Geschmack-
 losigkeit, leichte Verabreichung
 und sichere Dosierbarkeit der
 Tabletten.

卡
 代
 柴
 而

in Ampullen
 1 cc und 3 cc

zur intramuskulären, subkutanen
 oder intravenösen Injektion
 bei

akut bedrohlichen Zuständen
 seitens Atmung oder Kreislauf,
 Kollaps, Atemstörungen, Vergif-
 tungen, in der Chirurgie und
 Geburtshilfe.

作用異常迅速而可靠，治療藥量之限度甚寬，

藥片或

藥水

用於傳染疾患，衰弱狀態等。
 作用持久，不傷胃腸，無味易
 服，藥片用量準確，是其優點。

安瓿

一西西與三西西

肌肉皮下或靜脈注射，用於呼吸，循
 環方面之危險狀態，虛脫，呼吸障
 礙，中毒與外科及產科諸病症。



KNOLL A.-G., Ludwigshafen am Rhein.

德國克勞斯大藥廠

德商咪地洋行 MEE-YEH HANDELS COMPAGNIE SHANGHAI HANKOW



KUNST & ALBERS

HARBIN

孔士洋行

MELCHERS & Co.

CANTON

美最時洋行

REUTER, BRÖCKELMANN & Co.

TIENTSIN—PEKING—TSINGTAU

魯麟洋行