

Ueber intravenöse Nikotineinspritzungen und deren Einwirkung auf die Kaninchenaorta.

Von Dr. Piero Boveri, Assistent am Institute für Spezielle Pathologie an der Universität in Pavia (Leiter Prof. L. Devoto).

In No. 45 vom 8. November 1906 dieser Wochenschrift veröffentlichten Adler und Hensel einen Aufsatz, worin sie nach Beschreibung der feinen diesbezüglichen in der Aortawand anzutreffenden Veränderungen, zu dem Schlusse kommen, daß Nikotin in die Venen eingespritzt, Arteriosklerose zu erzeugen imstande ist.

Ich bin genötigt darauf hinzuweisen, daß die von den amerikanischen Autoren angeführte Literatur unvollständig ist, insofern als bereits im Mai 1905 eine — auch in dieser angesehenen Zeitschrift resümierte — Arbeit (1) von mir publiziert wurde, worin ich auf die Möglichkeit hinwies, beim Kaninchen durch intrastomachale Einführung von Tabakaufluß Arteriosklerose hervorzurufen; auf Grund der Weiterführung und Ausdehnung der Untersuchungen, war ich in der Lage, einen ausgiebigen Beitrag über experimentell durch Tabak, Blei, faulende Substanzen erzeugtes Atherom zu liefern (2). Besagte Untersuchungen finden sich außerdem nebenbei erwähnt in dem Aufsatz „Ueber die Wirkung des Jods auf das durch Adrenalin erzeugte Atherom der Aorta“ (3). Die von mir festgestellte Arteriosklerose durch Tabak ist auch von Baylac und Amouroux (4), Gouget (5) bestätigt. Die Experimente von Adler und Hensel stimmen in bezug auf das Endresultat mit den meinigen erfreulich überein und zeigen, daß dieselben Resultate auch durch intravenöse Nikotineinspritzungen erreichbar sind.

Ich sah mich zu den vorausgehenden Zeilen nicht nur aus Prioritätsgründen veranlaßt, sondern vor allem aus dem Grunde, daß meinem Dafürhalten nach die von mir durch intrastomachale Einführung von Tabakaufluß erzielten positiven Ergebnisse den Vorkommnissen in der menschlichen Pathologie sich mehr nähern, als die von Adler und Hensel angewendeten intravenösen Nikotineinspritzungen.

Literatur: 1. Gazzetta degli ospedali 1905, No. 64. Ref. in Deutsche medizinische Wochenschrift 1905, No. 24. — 2. Clinica Medica Italiana 1905, No. 1. — 3. Deutsche medizinische Wochenschrift 1906, No. 22. — 4. Soc. de Biologie 1906, 2. Juni. — 5. Presse Médicale 1906, No. 67.

Durch folgende Mitteilung erlaube ich mir, weitere Kreise aufmerksam zu machen auf kinematographische Vorführungen von Operationen der Art, wie ich sie vor einigen Wochen in Freiburg i. Br. zu sehen Gelegenheit hatte. Die Vorstellungen fanden statt in einem sogenannten Bioskop-Theater auf dem Meßplatz. Vom üblichen Meßbudengeschehri eingeleitet, kamen dort zur Schau: 1. Vorführung des Operationstisches; 2. Wiederholung dieser Demonstration mit einer aufgelegten nackten weiblichen Person; 3. Ausführung einer Kniegelenksresektion; 4. Gehirnpunktion nach breiter Eröffnung der Schädelkapsel; 5. eine Kystomektomie; 6. eine vaginale Totalexstirpation. Der Ausrufer nannte als Operateur einen bekannten Chirurgen. Für die Richtigkeit dieser Angabe sprechen die verblüffende Technik und, soweit ich aus Photographien weiß, die gut getroffene Person des Operateurs. Erhöht schien die Schnelligkeit noch durch den raschen Abtrieb der Mechanik. Man hatte hier nicht mehr den Eindruck, einen Arzt zu sehen, dem *Salus aegroti suprema lex* ist, sondern einen Menschen, der Sensation machen will um jeden Preis. Hier war die Schnelligkeit, nicht die Gründlichkeit der Endzweck. Diese Empfindung hatten auch die neben mir sitzenden Laien, wie ich aus zahlreichen Aeußerungen entnehmen konnte. Die vaginale Uterusexstirpation war wegen der enormen Blutung geradezu scheußlich. Mehrere Personen verließen dabei das Theater.

Ich glaube mich nicht zu irren, wenn ich behaupte, daß jeder seinen Stand hochachtende Arzt entrüstet sein wird, wenn er erfährt, in welcher Weise hier ärztliches Können an den Pranger gestellt wird. Die Aufnahmen waren ursprünglich gewiß gemacht, um den Ruhm des Operateurs in marktschreierischer Weise noch zu erhöhen, wozu wahrlich kein Grund vorlag. Zu Lehrzwecken sind die Vorführungen wegen ihrer Kürze und der Hast bei der Ausführung der Operationen völlig unbrauchbar. Aber geradezu verwerflich ist ihre Verwendung wie im vorliegenden Falle. Es liegt mir fern, hier auf den demoralisierenden Einfluß hinzuweisen, den derartige Schaustellungen an solchen Orten auf die halbwüchsigen Zuschauer ausüben, die zahlreich vorhanden waren. Vielmehr möchte ich die maßgebenden Stellen durch obige Zeilen veranlassen, Maßregeln zu ergreifen, um derartige Aufführungen zu verhindern und für die Zukunft unmöglich zu machen. Sie geben ein völlig verzerrtes Bild vom Wesen und der Tätigkeit des Arztes. Wollüstiges Grauen und Abscheu vor einer Tätigkeit, die in der vorgeführten Weise nicht mehr als Kunst, sondern als Roheit erscheint, sind die einzigen Früchte solcher Produktionen. Zur Varietékunst ist ärztliches Können Gottlob doch noch nicht herabgesunken.

Dr. Torkel (Breslau).

Gestatten Sie mir, Herrn Dr. W. Brock auf seinen Brief in No. 38, S. 1551 Ihres geschätzten Blattes darauf aufmerksam zu machen, daß Virchow sich im Irrtum befand, als er Einspruch gegen das Wort *Gumma* erhob. Es gibt im Griechischen *τὸ κόμμα* und auch *τὸ γόμμα*, aber echt griechische Wörter sind beide nicht, sondern es sind Fremdwörter aus dem lateinischen Gummi gebildet und zur alexandrinischen oder griechisch-römischen Zeit eingeführt. *Τὸ κόμμα* ward gewöhnlich als undeclinierbar oder auch mit dem Genitiv *κόμμαως* gebraucht: Galen hat das Diminutiv *κομμαΐδιον*.

A. Rose (New York).