

*Prange, Franz, Zur Pathogenese und Therapie der männlichen Impotenz, mit besonderer Berücksichtigung tierexperimenteller Ergebnisse.* Münch. med. Wschr. Nr. 14. 1929.

Das Syndrom der Impotenz ist in jedem Falle hinsichtlich der geschädigten Stelle innerhalb des sexuellen Reflexbogens genau zu differenzieren. Die Störungen sind meist inkretogen, neurogen oder eine Kombination beider Formen. Die Therapie ist meist eine Kombination von Psychotherapie und normaler Substitution. Als physiologisch wirksames Testhormonpräparat hat sich das Testifortan erwiesen, und zwar bei Fällen von allgemeiner Sexualneurasthenie sowie den durch Senium und kongenitale Testishypoplasie bedingten Hypohormonosen. Refraktär verhalten sich gegenüber dem Testifortan die Dysormonosen (Intersexualität) sowie kortikal bedingte Störungen des Assoziationsmechanismus.

Weinstock-Charlottenburg.

*Fullerton, William D., Tuberculosis of Bartholin's Gland. (Tuberkulose der Bartholinischen Drüse).* Journal americ. med. ass. 91. 20. Oktober 1928.

1906 und 1909 wurden von *Noques* und *Lezene* 2 Fälle von Tuberkulose der Bartholinischen Drüsen beschrieben und 1925 ein gleicher, weiterer Fall von *Gordon*. Die Tuberkulose der Bartholinischen Drüsen kann entweder primär oder auch sekundär bei Tuberkulose anderer Organe auftreten. Der Verf. berichtet über einen solchen Fall bei einer 21jährigen Patientin mit aktiver Lungentuberkulose. Die Chronizität des Leidens, das Fehlen akuter Entzündungserscheinungen, eine dünne, wässrig klare oder bräunliche Sekretion sprechen für Tuberkulose der Bartholinischen Drüsen, nachdem eine gonorrhöische Infektion ausgeschlossen worden ist.

Zitzke-Bonn.

## Buchbesprechungen.

**Llopis, F.:** *Hämophilie und ihre Behandlung* (Wissenschaftliche Grundlagen). Mit 14 Abbildungen im Text und 4 Tafeln. Leipzig 1929. J. A. Barth.

Verfasser ist Pharmazeut in Madrid und hat sich als solcher unter ärztlicher Leitung mit dem schwierigen Problem der Hämophilie befaßt. Auf Grund seiner Studien ist er zu dem Ergebnis gekommen, in der Blutkrankheit die Folge eines „gewissen Fehlzustandes“, „eine Störung des Metabolismus gewisser Vitamine“ zu sehen und sie dementsprechend mit Vitaminpräparaten, die von ihm unter dem Namen „Nateina“ und „Natel“ hergestellt werden, zu behandeln. Das erstgenannte Präparat besteht aus einem Gemisch der Vitamine A, B, C, D pflanzlichen Ursprungs mit Kalziumphosphat und Milchzucker, das letztgenannte aus den gleichen Vitaminen in getostetem Mehl. In gleicher Weise will er die konstitutionelle Purpura behandelt wissen, nur daß bei ihr eine schwächere Dosierung erforderlich ist. Ist es schon besonders auffallend, daß Verfasser für seine Ansichten keine irgendwie bindenden Beweise erbringt, so muß es merkwürdig berühren, daß er angeblich auch die Übertragung der Hämophilie durch Behandlung der Graviden mittels seiner Präparate verhüten können will. Im zweiten Teil des Büchleins findet sich Kasuistik in Gestalt mehrerer Publikationen (auch solche deutscher Autoren), die von günstigen Erfolgen mit den Präparaten berichtet. Ohne ein Urteil über die Ausführungen des Verfassers fällen zu wollen, möchte Referent doch darauf hinweisen, daß einer der besten Kenner des Hämophilieproblems, *Morawitz*,

noch vor kurzem in einer Arbeit vor allzu übertriebenen Hoffnungen und zu stark subjektiver Bewertung natürlicher Verlaufsformen der entsprechenden Krankheiten gewarnt und im übrigen auf Grund persönlicher Erfahrungen die Präparate des Verfassers abgelehnt hat. *C. L. Karrenberg-Bonn.*

**Wladimiroff, Kedrowskij, Kowalew und Miskinoff:** *Perspektive der Bekämpfung der Lepra.* Moskau 1929.

Dieses, in russischer Sprache erschienene, 278 Seiten umfassende Werk bringt eine Reihe von Vorträgen, die auf dem, in der Zeit vom 16.—19. Februar 1928 in Moskau stattgefundenen, allrussischen Kongreß zur Bekämpfung der Lepra gehalten worden sind, von denen manches allgemeines Interesse beansprucht. Der Leiter der Versammlungen, Dr. *A. Miskinoff*, konnte in seiner Ansprache die erfreuliche Mitteilung machen, daß die Anzahl der in den Leprosorien in SSSR. vorhandenen Betten von 300 im Jahre 1923, auf zur Zeit zirka 900 gestiegen ist. Leprosorien existieren: 1. in „Krutje Rutschje“ bei Kingisepp, früher Jamburg, an der Grenze von Estonia, 2. in Astrachan, 3. im Ter'schen Gebiet (Kaukasus), 4. in der Karatschaewo-Tscherkessischen Republik (Kaukasus), 5. in Cholmsk (Kubangebiet), 6. in Jrkutsk, 7. in der Burjato-Mongolischen Republik, 8. in Wladiwostok (Leprosorium des fernen Osten), 9. im Wiluskischen Kreise (Jakutsk), 10. in Usbekistan (Turkestan), 11. im „Kischlak-Machao“ in Taschkent.

Den Reigen der Vorträge eröffnete der Leiter des Leprosoriums „Krutje Rutschje“, einer unserer bekanntesten Lepraforscher, Dr. *W. Andrusson*, der leider bald darauf gestorben ist. Er berichtete über die Resultate der Behandlung mittels a) Injektionen von *Ol. gynocardii*, b) *Jodmoogrol*, c) 3% *sol. ac. carbolicij*, d) „A.P.“ nach *Andrusson*, e) 2% *sol. ac. borici*, f) 2% *sol. Aluminij sulfurici*. Alle diese verschiedenen Behandlungsarten brachten in zirka 6% Heilung, in 50% bedeutende Besserung, aber überhaupt in 80% Besserungen.

*N. Iwanow* erhielt bedeutende Besserungen durch *Aurum kali cyanatum* durch intramuskuläre Injektionen von 0,5—1,0 einer 2%igen Lösung in physiologischem Kochsalz. Ebenso äußert er sich zufrieden über die Anwendung des Paquelin nach der Methode von *Andrusson* und über Behandlung der Rose bei Lepra mit Eigenblut. *Malugina* versuchte Nastin, wurde aber enttäuscht durch die Resultate. Interessant sind die genauen Untersuchungen der Leprakranken im Kubangebiet durch *Malinin*. Die Lepra kam fast ausschließlich bei den Landbewohnern vor, und zwar viel häufiger bei den Frauen als bei den Männern. Sie verbreitet sich durch den innigen Kontakt der Kranken mit den Gesunden.

Auf die übrigen Arbeiten näher einzugehen, würde zu weit führen. Für Bearbeiter der Leprafrage verdient dieses Buch mit den Ansichten der Leiter der Leprosorien in SSSR. jedenfalls Beachtung. *Artur Jordan-Moskau.*