

An das Professoren - Collegium der medizinischen Fakultät in J n n s b r u c k .

Das Professorenkollegium der medizinischen Fakultät hat in der Sitzung vom 5. Juli 1913 dem unterzeichneten ^{Ausschuss} ~~Comitee~~ mit der Erstattung eines Vorschlages zur Wiederbesetzung der durch den zu gewärtigenden Abgang Professor Schmidts freiwerdenden Lehrkanzel für innere Medizin beauftragt.

^{hohen Aufgaben des Unterrichts}
In Anbetracht der ~~schwierigen Unterrichtsverhältnisse~~ ^{schwierigen} in J n n s b r u c k , der Neigung der ^{hiesigen} ~~hiesigen~~ Studentenschaft, sich leicht ablenken zu lassen, hat ^{Ausschuss} ~~das Comitee~~ getrachtet, eine Kraft zu gewinnen, die vor allem durch bereits bewiesene Lehrbefähigung und Lehrtätigkeit die Garantie bietet, die studierende Jugend für ihr Fach zu begeistern. Selbstverständlich beachtete der Ausschuss dabei aber auch den Grundsatz, dass der kommende Internist in wissenschaftlicher Beziehung und als Arzt hervorragendes leisten muss. Die verschiedensten Schulen, so von Prof. v. Neusser, Nothnagel, v. Schrötter, v. Noorden, v. Jaksch, Kraus in Berlin, Krenl, v. Strümpell, His, Curschmann in Leipzig, Romberg in München wurden eingehend besprochen. Der Ausschuss hat sich mit den Leistungen folgender Herren angelegentlichst befasst :

Prof. Steyrer /: Greifswald :/ , Pfeiffer /: Graz :/, Rolly /: Leipzig :/ , Morawitz /: Freiburg i.B. :/ Müller /: Augsburg :/

Falta /: Wien :/, Walko /: Prag :/ , Schleyer /: München :/, Külbs
/: Berlin :/ , Doz. Chycharz, Reitter, v. Decastello, Wiesel /: Wien: /

Der Ausschuss muss es sich wohl versagen, alle genannten
Herrn hier in entsprechender Weise zu würdigen, er konnte für den en-
geren Vorschlag nur Herrn in Betracht ziehen, von denen jeder gege-
benen Falles den gestellten Forderungen vollständig entspricht. Nach
reiflicher Ueberlegung und bezugnehmend auf den oben präzisierten
Standpunkt wird sich daher ~~der Bericht~~ nur mit jenen Herrn befassen,
die der Ausschuss der Fakultät als besonders geeignet für den Be-
setzungsvorschlag empfehlen möchte. Schon die Namen der eingangs er-
wähnten, fast durchwegs in selbstständigen, leitenden Stellungen
stehenden Herrn besagen, dass es dem Ausschuss möglich war, das Ni-
veau für den zu erstattenden Vorschlag möglichst hoch zu stellen,
wodurch von selbst eine Reihe ganz beachtenswerter jüngerer Kräfte
ausscheiden.

Vor dem ~~näheren~~ Eingehen auf die für die Terne in Betracht kom-
menden Herrn möchte der Ausschuss nicht verfehlen, des ausserordent-
lichen Professors Dr. Adolf Posselt zu gedenken, der an der hiesigen
Fakultät als Internist und Lehrer sich Anerkennung erworben hat. Da
er aber schon längere Zeit aus dem klinischen Betriebe ausgeschieden
ist, konnte er nach dem oben festgelegten Grundsatz des Ausschusses
für die Terne nicht ernstlich in Betracht gezogen werden.

Bezüglich des Primarius Professors Dr. W. Türk, der bei allen
letzten Besetzungsvorschlägen für die interne Medizin in Jnnsbruck
ernstlich und reiflich erwogen wurde, darf diesmal der Ausschuss umso

weniger Stillschweigen beobachten, als nunmehr auch der dritte Band seiner Vorlesungen über klinische Haematologie vorliegt und ihm vom Professorenkollegium der medizinischen Fakultät in Wien das Vertrauen geschenkt wurde, die nach dem Tode seines Lehrers v. Neusser verwaiste Lehrkanzel zu supplieren. Es ist zweifellos, dass Türk ein besonders begabter und befähigter Kliniker ist, der an einer grösseren Universität mit mehreren Lehrkanzeln für innere Medizin mit unter den ersten in Betracht zu ziehen wäre. Wenn der Ausschuss sich nicht entschliessen konnte, ihn hier für die Terne zu wählen, so sind hiefür nach wie vor ~~die~~ besonders die örtlichen Verhältnisse Jnnsbrucks massgebend gewesen.

Der Ausschuss will zuerst über Prof. Med. u. Phil. Dr. Steyrer Ordinarius und Direktor der medizinischen Klinik in Greifswald berichten.

Prof. Dr. Anton Steyrer ist am 24. April 1873 ~~als Sohn des Anton Steyrer, Kaufmann in Murau und seiner Gattin, Marie Steyrer, geb. Knaffl~~ geboren, besuchte die dortige Volksschule, im Anschlusse daran das k.k. Staatsgymnasium zu Kremsmünster, an dem er ~~im~~ Jahre 1891 die Reifeprüfung ablegte. In den folgenden Jahren studierte er in Wien Medizin und gleichzeitig an der philosophischen Fakultät Chemie. Im Winter 1896 erwarb er das Doktorat der Philosophie mit Chemie als Hauptfach, im Sommer 1897 das Doktorat der Medizin. Er diente hierauf als Arzt sein zweites Freiwilligenhalbjahr im Garnisonsspitale in Linz ab.

Von da ab April 1899 bis Oktober 1900 war er Assistent der medizinischen Universitätsklinik in Strassburg i.E. unter dem damaligen

Chef der Klinik, Geheimrat Naunyn. Im Oktober 1900 wurde er von Kraus
/: Graz :/ als Assistent der dortigen medizinischen Universitätskli-
nik übernommen. Bei der Berufung des Leiters der Klinik wurde er mit
nach Berlin genommen und erhielt dort in der zweiten medizinischen
Klinik der Charité die Stelle als Assistent und Oberarzt. Er war
während der ganzen Zeit seines Berliner Aufenthaltes mit der Führung
von Krankenstationen betraut, leitete ausserdem in den letzten drei
Jahren die Poliklinik dieser Klinik und versah den Dienst als Leiter
des chemischen und Röntgenlaboratoriums. Im Jahre 1907 habilitierte
er sich für das Fach der inneren Medizin an der Berliner Universität.
1908 erhielt er den Titel Professor.

Im August 1909 erhielt er den Ruf für den Lehrstuhl für innere
Medizin an der Universität Greifswald und wurde damit gleichzeitig
Direktor der medizinischen Universitätsklinik.

Im Frühjahr 1910 wurde ihm auch die Leitung der Poliklinik, wel-
che bisher von einem eigenen Ordinarius besorgt wurde, sowie die Ab-
haltung der poliklinischen Vorlesungen übertragen.

Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten .

- 1./ Studien über Desoxaläther. /: Gemeinsam mit W. Seng :/ Sitzungsber.
der kais. Akad. d. Wissenschaften in Wien. Mathem. naturw. Klasse
Bd. 105, Abt. 2. 1896.
- 2./ Ueber die osmotische Analyse des Harnes. Beitr. z. chemischen
Phys. u. Pathol. Bd. 2. H. 7 - 9 .
- 3./ Ein Beitrag zur Chemie des entarteten Muskels. Beitr. z. chem.
Physiol. u. Pathol. Bd. 4, H. 5 , 6.

4. + 28 von Alffordt beigefügt

Aus Steyrers Feder liegen zwar nicht zahlreiche , aber durchaus gediegene, weitvolle Arbeiten vor.

Laut Verzeichnis umfassen Arbeiten 1 bis 3 chemische Themen, doch handelt es sich ausschliesslich in Arbeit 1 um ein rein chemisches Thema. Die Arbeiten 2 u. 3 trachten teils durch sehr exakte klinische Beobachtungen , teils durch das Experiment die chemischen Untersuchungen und ihre Ergebnisse dem Kranken nutzbar zu machen. In der Arbeit 1 unternehmen es die beiden Autoren strittige Verhältnisse , die bei dieser Substanz obwalten, aufzuklären und zu entscheiden. Mit bewunderswerter Genauigkeit und Sorgfalt werden die differierenden Anschauungen Löwigs und Brunners auf ihre Berechtigung geprüft, die Entscheidung zugunsten Löwigs gefällt. Im Verlaufe dieser Untersuchungen und Beweisführung ergaben sich aber weitere neue Tatsachen , wie z.B., die Tatsache, dass der Desoxaläther im Dampfzustande in 2 Moleküle dissociirt, die sich beim Abkühlen wieder vereinigen, Ferners die Aufspaltung des Desoxaläther durch Phenylhydrazin , unter Bildung von Phenylhydrazinglyoxilsäureäther, sowie seine Spaltung durch Hydroxylamin unter Bildung von Oximalonsäureätheroxim.

Es muss hervorgehoben werden, dass die durch diese Untersuchungen gewonnenen Anschauungen über die Konstitution der Desoxalsäure bis heute unwidersprochen geblieben und daher allgemein anerkannt sind.

Wenn wir Steyrer bei der Bearbeitung des Desoxaläthers als kundigen und gewandten Chemiker gesehen haben, so finden wir ihn einige Jahre später /: 1902 :/ mit einer wichtigen physikalisch - chemischen

Arbeit vor die Fachleute tretend /: Arbeit 2 :/ . Obwohl klinischer Assistent , hat er mit der nur dem ausgebildeten Chemiker eigenen Fertigkeit und fachlichen Einsicht jenes Gebiet betreten, welches schon vor ihm , aber in nicht so gründlicher Weise v. Koranyi , ferners Bugarsky und Roth beschritten haben. Er untersuchte an der aus- geschiedenen Harnmenge den Gefrierpunkt , die Molenkonzentration, die Dichte , den Aschengehalt , den Chlornatriumgehalt, die spezifische Leitfähigkeit , ferners den Gesamtstickstoff, den Ammoniakstickstoff und den Kohlenstoff. Es ist das erstemal gewesen, dass an einem ver- hältnismässig grossen Beobachtungsmaterial eine solche Fülle von Ein- zelbestimmungen gleichzeitig erhoben und Relationswerte berechnet wurden. Ohne auf die Einzelheiten der Befunde in gesunden und patho- logischen Fällen hier eingehen zu können, sei hervorgehoben, dass zum Schluss Steyrer durch die Fülle seines Beobachtungsmaterials zu be- merkenswerten Ergebnissen kommt. :

Er weist darauf hin, dass die von Dreser auf Grund einseitig an- gestellter kryoskopischer Untersuchungen angegebene Berechnung bei Nierenfunktion nicht zulässig ist, weil damit die Nierenfunktion nicht mit Sicherheit ermittelt werden kann, denn die Nieren verhalten sich nicht völlig analog, wie semipermeable Membranen.

Weiters zeigt er , dass die Kryoskopie in der Verbindung mit der Bestimmung der elektrischen Leitfähigkeit die spezielle Bestimmung zahlreicher chemischer Bestandteile des Harnes ersparen lässt, wobei trotzdem Schlüsse auf eine Störung der Diurese gezogen werden kön- nen. Die physikalisch - chemischen Methoden vermitteln daher eine

grosse Oekonomie im analytischen Sinne. Aus der Bestimmung des Gefrierpunktes allein kann man aber nicht leichter auf die Insuffizienz einer Niere schliessen, als etwa aus der Bestimmung irgend eines anderen Harnbestandteiles.

Auch in Arbeit 3 haben wir es mit der Inangriffnahme einer bis hin nicht untersuchten Frage zu tun. Es sind allerdings vor Steyrer der Glykogengehalt, der Wasser - Fettgehalt, der Gehalt an Trockensubstanz und Mineralbestandteilen, an normalen und degenerierten Extremitäten und Herzmuskeln untersucht worden. Es war aber erst Steyrer vorbehalten, festzustellen, wie sich das quantitative Verhältnis der Eiweisskörper des degenerierten oder inaktivierten zu denen des gleichnamigen Normalmuskels stellt. Das Verhältnis von Myosin zum Myogen ist im normalen Muskel ziemlich konstant. - 19 - 79 . Einem Kaninchen wurde unter aseptischen Kautelen der Nervus ischiadicus einseitig durchtrennt und nach mehreren Tagen das Plasma des Gastrocnemius derselben Seite und der gesunden Seite nach dem Verfahren der fraktionierten Hitzecoagulation untersucht. Es zeigte sich eine deutliche chemische Aenderung des entarteten Muskels in dem Sinne, dass der Gehalt an Myosin wächst. Hingegen hatte die Durchtrennung der Sehne eines solchen Muskels keine ähnlichen Effekte, dagegen hat die Tetanisierung eines Nerven ein Schwinden des Myosins aus dem Muskelsaft zur Folge.

Der Wert dieser drei eben referierten Arbeiten wird vielleicht dann richtiger eingeschätzt werden, wenn hinzugefügt wird, dass die Referate von einer Autorität auf dem Gebiete der Chemie, von Herrn

Professor Pregl erstattet wurden, denen der vorliegende Auszug entnommen ist.

Dass Steyrer sich auf Gebieten, die er einmal betreten hat, zu vertiefen bestrebt war, beweist seine Arbeit 4, in welcher er sich auf seine oben referierten Erfahrungen, über die osmotische Analyse des Harnes'' bezieht. Wenn auch im Wesentlichen kasuistischer Natur, so zeichnet sich doch die Arbeit ebenfalls durch peinliche Exaktheit aus, wie daraus hervorgeht, dass unter genauer Berücksichtigung aller klinischen Hilfsmittel, wie namentlich durch vollständige Beherrschung des damals noch lange nicht Gemeingut der Internisten gewordenen Ureterenkatheterismus die Diagnose mit grösster Präcision gestellt werden konnte. Der pathologische Anatom hatte Gelegenheit, die Diagnose zu bestätigen.

Ein Jahr später bringt Steyrer einen Beitrag zur Kenntnis von Sekretionsanomalien der Niere, Nr. 5. Auf Grund eingehender und einwandfreier Untersuchungen kommt der Autor zu beachtenswerten Schlüssen, die darin gipfeln, dass es einseitige oder wenigstens auf einer Seite stärker ausgeprägte Abweichungen des aus den Ureteren abfliessenden Harnes gibt, welche bei der funktionell diagnostischen Ueberlegung leicht zu Irrtümern führen können. Es sind dies reflektorische Anurie, Oligurie und Polyurie. Daher ist es nur mit grösster Vorsicht erlaubt, bei der verhältnismässig kurzen Beobachtungsdauer einer funktionellen Nierenprüfung quantitative Schlüsse aus der ausgeschiedenen Molenzahl auf die Insuffizienz einer Niere zu ziehen. Diese für die damalige Zeit bedeutsamen Schlussfolgerungen haben sich

dauernd als richtig behauptet und müssen von allen, die sich mit funktioneller Nierendiagnostik, einer unserer wichtigsten Untersuchungsmethoden befassen, anerkannt werden.

Beide eben referierten Arbeiten /: 4 u. 5 :/ waren geeignet, ein wichtiges Gebiet, die Nierendiagnostik zu fördern.

Eine höchst beachtenswerte Arbeit ist Arbeit 6 von Steyrer, beachtenswert deshalb, weil er sich dabei so recht als echter Naturforscher zeigt, der von dem Bestreben geleitet ist, in das Wesen der Dinge dadurch tiefere Einsicht zu erhalten, dass er zahlenmässig Ausdrückbares feststellt und vergleicht. Dabei begnügt er sich nicht, mit den bei klinischen Untersuchungen üblichen einfachen Feststellungen, die über die Zusammensetzung der Kost und der Ausscheidungen in Harn und Kot kaum hinausreichen, sondern wendet eine Methodik an, die den grundlegenden Stoffwechseluntersuchungen von Pettenkofer und Voit am gesunden Menschen würdig zur Seite gestellt werden können. Dabei muss noch hervorgehoben werden, dass er nicht wie jene, nur den Umsatz an wägbarer Materie untersucht, sondern, was jene in der damaligen Zeit noch nicht getan haben, noch besonderes Interesse auf die Umformung potentieller Energien legt, die mit der Nahrung zugeführt werden.

Es kann ~~glatt~~ behauptet werden, dass nur ein ausgebildeter Chemiker wie Steyrer, diese nach allen und zwar den verschiedensten Richtungen hin wohl überlegten Untersuchungen, die an das persönliche Können des Experimentators aussergewöhnliche Anforderungen stellen, durch~~ge~~ -
~~führt/verfaßt/konnter/~~ führen konnte.

Beim Tuberkulinfieber findet Steyrer, dass die gesamte Kalorienproduktion bei mässigem Fieber überhaupt nicht gesteigert zu sein braucht, dabei ist aber der relative Stickstoffumsatz bis zu 70 % auf Kosten des Energieumsatzes stickstofffreier Substanzen gesteigert. Dementsprechend findet auch bei vermehrter Stickstoffausscheidung im Harn mässig Fiebernder ein Zurücktreten kohlenstoffhaltiger und dabei stickstoffarmer oder stickstofffreier Moleküle ~~auf~~ statt. Der wichtige Schluss, den Steyrer aus einwandfrei erhobenem und zahlenmässig sichergestelltem Beobachtungsmaterialie zieht, ist, dass eine Temperaturerhöhung nicht unbedingt an eine Erhöhung der Kalorienproduktion geknüpft ist. Beim Myxöden findet Steyrer, dass sich der Umsatz beim gefütterten Kranken nach der Nahrungszufuhr richtet. Der Umsatz stickstoffhaltiger Substanzen ist dabei auffallend gering. Verabreichung von Schilddrüsensubstanz führt jedoch eine Steigerung der Kalorien/~~Metaboliten~~produkte herbei, wie sie in der Stoffwechselfathologie kaum ihres Gleichen findet. Hingegen findet Steyrer beim Morbus Basedowii, dass die gesamte Kalorienproduktion erhöht ist, obwohl schwankend; Zufuhr von Schilddrüsensubstanz ist hingegen nicht imstande, eine merkliche Erhöhung herbeizuführen.

Eine im Stile der klinischen Vorlesung gefasste Arbeit /: 7 :/ bespricht neuere Methoden der Untersuchung des Herzens. Mit sehr guten Elektrokardiogrammen ausgestattet, bringt die Arbeit einen glänzenden Beweis für Steyrers allgemein anerkannte Lehrgabe. Klare präzise Darstellungsweise, logischer Aufbau und lückenlose Behandlung des Stoffes geben nebst anregender Schreibweise und kapitelweiser Einteilung des Gesamtstoffes der Publikation einen vorzüglichen klini-

schen Vortrag, der den Wert des Röntgenverfahrens bei der Diagnose von Herzkrankheiten dem Schüler dartut, ihn aber andererseits auf das richtige Mass reduciert, indem er zeigt, dass das Röntgenverfahren nicht etwa die älteren physikalischen Untersuchungsmethoden verdrängt hat, sondern dieselben nur wertvoll ergänzt.

In Lehmanns medizinischen Atlanten behandelt Prof. Steyrer die Röntgendiagnose der Pneumonie und der übrigen Lungenerkrankungen /: Nr. 8 :/ . Nach einleitender Besprechung der Technik wird zunächst die Röntgendiagnose der Pneumonie besprochen und werden die Erscheinungen, welche die Pneumonie bei Röntgendurchleuchtung in allen Ablaufstadien der Erkrankung darbietet, genau abgehandelt. Durch schematische Skizzen wird das Verständnis auch für den weniger Eingeweihten wesentlich vereinfacht. Um die Frage erschöpfend zu behandeln, werden auch die Bilder geschildert, wie sie bei verschiedenen Ausgängen der Pneumonie gesehen werden. Dabei ist der Autor, was als besonderer Vorzug der Abhandlung hervorgehoben werden soll, streng darauf bedacht, die Leistungen der Röntgenuntersuchung immer zu vergleichen mit den gewöhnlichen physikalischen Untersuchungsmethoden. Ein eigenes Kapitel ist dem Lungenemphysem gewidmet, wobei Steyrer darauf hinweist, dass die röntgenologische Beobachtung eine Reihe von Symptomen erkennen lässt, welche die klinisch bekannten bestätigen und ergänzen. Zum Schlusse der Arbeit erfahren auch die röntgenologischen Erscheinungen der übrigen Lungenerkrankungen eine Besprechung. Der Abhandlung sind eine Summe von Röntgenbildern beigegeben, die nicht nur für die damalige Zeit hervorragend gute zu nennen sind, sondern auch mit ganz

modernen Röntgenbildern jede Konkurrenz aushalten.

Im gleichen Werke ist von Professor Steyrer, die Röntgenuntersuchung des Oesophagus ' ' /: Nr. 9 :/ bearbeitet worden. Mit der allen Arbeiten Steyrers eigenen Gründlichkeit und Objektivität beginnt die Abhandlung mit einer anatomischen Einleitung, der die genaue Schilderung der Untersuchungstechnik folgt. Auch hier wieder wird der schon an und für sich leicht verständliche Stil des Autors durch schematische Skizzen vorzüglich unterstützt. Es folgt diesem Kapitel die Besprechung der Röntgendiagnostik pathologischer Verhältnisse, welche der Reihe nach abgehandelt werden. Das wichtige Kapitel des Oesophagospasmus und des Oesophagusdivertikels beschliessen die inhaltsreiche Arbeit, welche durch ausgezeichnete Röntgenbilder das Gesagte erläutert.

So sehen wir Steyrer auf den verschiedenen Gebieten der inneren Medizin wissenschaftlich tätig. Seine grossen Kenntnisse in der Chemie hat er teils in rein chemischen /: 1 :/ Arbeiten bewiesen, teils haben in seine chemischen Untersuchungen zu wichtigen Ergebnissen für die menschliche ~~Therapie/~~ Pathologie und Diagnostik geführt /: 2, 3, 6 :/ . Namentlich die Nierendiagnostik hat durch diese Arbeiten eine wesentliche Vertiefung erfahren. Vornehmlich mit klinischen Fragen der Nierendiagnostik beschäftigen sich Arbeit 4 u .5 . Steyrer wusste es durch vollkommene Beherrschung des Ureterenkatheterismus und der Cystoskopie dahin zu bringen , dass er die Fragestellung trefflich beantworten konnte.

Mit neueren Methoden der Herzdiagnostik befasst sich Arbeit 7 , eine vorzügliche klinische Vorlesung, in welcher Steyrers persönliche Erfahrungen in der Röntgenographie zu Tage treten. Diese für den

Internen heute unentbehrliche Wissenschaft beherrscht Steyrer voll -
kommen, wie aus den Arbeiten 8 u. 9 hervorgeht, welche die Erkrankungen
der Lunge und des Oesophagus behandeln.

Wenn Steyrer seit seiner Ernennung zum Ordinarius und Direktor
der medizinischen Klinik in Greifswald publizistisch nicht mehr tätig
war, so hat das seinen Grund wohl darin, dass er nahezu gleichzeitig
unter recht schwierigen Verhältnissen auch die Leitung der Poliklinik
übernehmen musste, welche bis dahin von der Klinik, und vor allem
von dem Kliniker vollständig getrennt war.

Dass aber trotzdem unter Steyrers Leitung rege wissenschaftlich
gearbeitet wurde, beweisen 28 Arbeiten der Schüler Steyrers ^{aus seiner Klinik}, die ganz
verschiedene Gebiete der inneren Medizin behandeln, teils klinischer
teils experimenteller, teils chemischer Natur. Unter ihnen befinden
sich auch fünf Dissertationen.

Steyrers Hauptstärke liegt in seiner hohen Auffassung vom Lehr -
berufe. Mit grösster Liebe und bestem Erfolge widmet er sich dem Un -
terrichte, wobei seine lebendige Art, seine klare Darstellungsweise,
und sein lebenswürdiges Wesen ihm allerorts die Liebe seiner Schüler
gewann. Steyrer hat dadurch, dass er von Wien ~~via Graz~~ ausgehend,
über Strassburg, Graz und Berlin nach Greifswald kam, woselbst er nun -
mehr über drei Jahre als Ordinarius tätig ist, allen anderen Kandi -
daten für die innere Lehrkanzel die Erfahrung als selbstständiger Lehr -
er in dieser Disziplin voraus, als welcher er sich glänzend bewährt
hat. Es hat sich der Liebe und des Vertrauens nicht nur seiner Schüler,
sondern auch seiner engeren Fachkollegen stets in hohem Masse erfreut...

Sowohl von seinem Lehrer Kraus in Berlin, als auch von seinen engeren Fakultätskollegen Grawitz, Löffler und Roemer in Greifswald liegen glänzende Atteste über die Leistungen Steyrers als Lehrer, Kliniker und Arzt vor. In ganz demselben Sinne sprechen sich Payr /: Leipzig :/ und König /: Marburg :/ aus, welche früher ~~z~~ mit Steyrer zusammen in Greifswald wirkten. Die genannten Namen bürgen für ein durchaus sachliches und kritisches Urteil.

Sein hervorragend organisatorisches Talent, sowie seine Fähigkeit, bei Bau und Einrichtung einer Klinik vorzügliches zu leisten, hat er nicht erst in Greifswald, sondern bereits in Berlin an den Tag gelegt. Verdankt doch der stolze Bau und die herrliche Inneneinrichtung der Charitéklinik in Berlin zum grossen Teile der Mitarbeit Steyrers sein Dasein.

Wäre es schon ~~er und für sich~~ für Innsbruck ein grosser Gewinn, wenn es zum Vertreter einer so wichtigen Disziplin, wie ~~es~~ die interne Medizin genannt werden muss, einen bereits als Ordinarius erproben, erfahrenen Lehrer und Kliniker gewinnen könnte, so darf gerade bezüglich Prof. Steyrers auch nicht vergessen werden, dass er Oesterreicher ist. *Die Heimath wird gewiss gut fahren* ~~Das Vaterland dürfte es sich zur Ehre anrechnen,~~ ihn nach mehrjährigem Aufenthalt in Deutschland, durch die vielen daselbst gesammelten Erfahrungen bereichert, wieder ~~zurückzuübern~~ *zu bekommen*. Dem Gesagten zufolge kann es gar keinem Zweifel unterliegen, dass Prof. Steyrer in Besetzungsvorschläge der Innsbrucker medizinischen Fakultät für die innere Lehrkanzel den allerersten Rang einnehmen muss.

Weiter will der Ausschuss über Prof. Pfeiffer in Graz berichten.

Professor Dr. Theodor Pfeiffer, geb. am 30. Dez. 1867 in Gablonz
in Böhmen, ^{besuchte} absolvierte das Gymnasium in Zittau und in Brünn, ^{widmete sich dem} die me-
dizinischen Studien grösstenteils in Wien, ein Semester in Strassburg
/: Hospitant bei Naunyn und Lücke :/, promovierte 1892 in Wien, ist
hernach in die Klinik Kahler als Hospitant eingetreten unter Kovacz
und Kraus, hat im nächsten Jahre im Rudolfspitale bei Kraus, im che-
mischen Laboratorium bei E. Freund und einige Zeit bakteriologisch
bei Paltauf gearbeitet, ^{Wurde} wurde von Prof. Kraus bei dessen Berufung nach
Graz als Assistent an die Klinik mitgenommen, blieb vom Jahre 1895
bis 1900 in dieser Stellung ; Habilitation am 8. August 1900. Seit 1903
wieder Assistent mit der Dienstzuweisung für die Tuberkuloseheilstätte.
Seit 1. Mai 1906 Direktor der Tuberkuloseheilstätte in Hörgas bei
Graz, erhielt am 10. Juni 1906 den Titel eines ausserordentlichen
Professors und wurde am 28. Juli 1910 zum ausserordentlichen Professor
ernannt. Seine Vorlesungsthemenata waren :

Aerztliche Technik ergänzt durch diagnostische Methoden und Hydrothe-
rapie.

Klinik der Lungentuberkulose einschliesslich Therapie.

Krankenernährung.

Krankheiten des Greisenalters.

Vorträge über Tuberkulose für Hörer aller Fakultäten.

Von seinen Arbeiten sind die ersten zehn auf der Klinik des Prof .
Kraus entstanden, der Rest nach Abgang des Prof. Kraus nach Berlin.

19. 20. 21

mit Abgiff bei Prof. Kraus

Pfeiffer kann als moderner Kliniker bezeichnet werden. Er war im allgemeinen bestrebt klinische Fragen auf experimenteller Grundlage zu lösen, oft mit Zuhilfenahme chemischer Methoden. Nur einige Arbeiten behandeln rein experimentel-pathologische Thematik. Es sind dies die Arbeiten 8;11;16, welche sich mit dem Verhalten der Salzlösungen im Magen befassen. Dieses Verhalten wird zuerst am Menschen studiert, dann mit verschiedenen Methoden am Tiere, schliesslich in völlig einwandfreier Art am operativ zwischen „Oesophagus-und Duodenalfistel“ am lebenden Tiere ausgeschalteten Magen. Es werden die Gesetze festgestellt, denen verschiedenen Salzlösungen bei dem sehr komplizierten Vorgehen der Resorption im Magen unterliegen; und es werden wertvolle Ergebnisse durch diese mühevollen und zeitraubenden, zahlreichen Untersuchungen zu Tage gefördert.

Eine fernere tierexperimentelle Arbeit ist Nr 17, betreffend die Durchströmungsversuche an der überlebenden Kaninchenleber zur Lösung der Frage nach dem neugebildeten Zucker.

Pfeiffers übrige Arbeiten beschäftigen sich alle mit menschlicher Pathologie und Therapie. Sie sind immer von grossem theoretischen, oft von grösstem praktischen Interesse.

Zu der ersten Kategorie mögen gerechnet werden 1,2, in welcher letzterer eine neue Methode der Fibrinbestimmung, in geistreicher Weise gefunden, angegeben wird, welche Pfeiffer mit Kossler zusammen ausgearbeitet hat und die erst eine Reihe folgender Arbeiten ermöglichte;

ferner gehören hieher Nr. 3,4,15,20,27, Arbeiten, die sich zumeist mit dem Faserstoff menschlichen, normalen und kranken Blutes befassen.

In ganz besonderer Weise soll auf Nr.3 als grundlegende Untersuchung aufmerksam gemacht werden, die kein Forscher wird übersehen dürfen, der sich jemals mit diesem Kapitel beschäftigen wird.

Dass aber auch rein praktische Fragen Pfeiffer interessieren, und dass er es versteht auch diese in glücklicher Weise zu lösen, dafür ist der Beweis erbracht in Nr.9,13,18. Pfeiffer hat als erster Labferment in den Faeces nachgewiesen, Nr.19, hat sich in Nr.6 auch auf patholog - histologische Gebiete mit Geschick betätigt, hat Stoffwech-

seluntersuchungen in exakter Weise durchgeführt und verwertet, Nr. 6,
 hat diagnostische und differentialdiagnostische Erfahrungen und Untersuchungen ver-
 öffentlicht in Nr. 7; hat sich auf klin.-pharmakologischem Gebiete betätigt, Nr. 14;
 und hat ferner seine weitgehendsten Kenntnisse auf dem Gebiete der Tuberkulose
 durch 17 verschiedene Arbeiten dargestellt (wissenschaftlich bekundet in den Arbeiten
 Nr. 10, 12, 21, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42.)
 Auf diesem Gebiete ist er heute eine Autorität. Er hat sich die Bekämpfung dieser
 Volksseuche in den letzten Jahren seiner Tätigkeit zur Hauptaufgabe gestellt; er ist
 tief in das Verständnis des Wesens und der Therapie dieser Krankheit eingedrungen.
 Gerade seine letzten Arbeiten zeigen den Weg, den die Therapie der Tuberkulose wird
 wandeln müssen, um möglichst einwandfrei wissenschaftlich fundiert zu sein.
 Diese Seite seiner Tätigkeit lässt Pfeiffer als besonders geeignete Kraft für die
 Innsbrucker Klinik erscheinen, die durch ihn eine ganz wesentliche Bedeutung für eine
 der wichtigsten Fragen der heutigen Medizin gewinnen kann.
 Auch die soziale Medizin, die allgemeine Hygiene und Prophylaxe haben bei ihm tiefes
 Verständnis gefunden und reiche Förderung erfahren v. Arbeiten Nr. 22, 25, 26, 28, 32 etc.
 Pfeiffer hat in ununterbrochener Folge fleißig geschaffen, nicht nur an der Klinik,
 sondern auch jetzt zur Zeit, wo er ausserhalb des klinischen Betriebes steht. Alle
 seine Arbeiten zeichnen sich durch eine ungewöhnliche Exaktheit und Gründlichkeit
 aus, einen enormen Fleiss, eine ungemeine Fülle von Einzeluntersuchungen, eine scharfe,
 sachliche Kritik, Klarheit der Auseinandersetzung und Durchführung der Themen, Knapp-
 heit in der Darstellung und oft glückliche Lösung schwierigster Aufgaben.
 Pfeiffer hat sich des weiteren auch mit den technischen und administrativen Aufgaben
 der Einrichtung und des Betriebes eines Krankenhauses bei Gelegenheit der Erbauung
 der Lungenheilstätte Hörgas, die er jetzt durch mehrere Jahre leitet, in allen Einzel-
 heiten eingehendst befasst und besitzt auch auf diesem Gebiete die weitgehendsten
 Kenntnisse.
 Pfeiffers ärztliche und klinische Fähigkeiten sind über jeden Zweifel erhaben. Er ge-

Der Ausschuss hat geantwortet

niesst mit Recht den Ruf eines gediegenen Menschen und Forschers. Pfeiffer ~~ist, wie~~
wohl er den an ihn vor 1 1/2 Jahren ergangenen Ruf nach Innsbruck abgelehnt hat,
Magwald zurück, weil er der Leitung ist, dass er *ist, er*
nach wie vor zur Führung einer internen Klinik befähigt *und* kann, da er im letzten
Besetzungsvorschlag an erster Stelle genannt wurde, auch diesmal keinen anderen Platz
in der *F*erne einnehmen.

Im folgenden berichtet der Ausschuss über Prof. Rolly.

Friedrich Rolly wurde geboren im Jahre 1874. Er ist nach Beendigung seiner medizinischen Studien seit Ende 1897 als Assistent tätig, und zwar zunächst 1 1/2 Jahre an der Universitäts - Kinderklinik in Heidelberg /: Vorstand Prof. Dr. Vierordt :/, dann 2 Jahre lang an der Universitäts - Poliklinik in Heidelberg /: gleicher Vorstand :/ seit dem 1. Januar 1902 bekleidet R. an der medizinischen Klinik in Leipzig die Stelle eines Assistenzarztes, und zwar in den letzten Jahren als erster Assistent und Oberarzt. Im Jahre 1903 erfolgte seine Habilitation für innere Medizin in Leipzig und im Jahre 1908 ebendort seine Ernennung zum Extraordinarius. Neben seiner hier angegebenen Tätigkeit hat R. während zweier Semester vertretungsweise die medizinische Poliklinik bei vorübergehender Beurlaubung ihres Vorstandes selbstständig geleitet. Ueber R. ist von seinem jetzigen Chef, Prof. v. Strümpell ein in jeder Beziehung höchst anerkennendes Urteil eingelaufen.

Unterzeichnet Prof. Rolly's
26, 27, 28, 29.
Das Abdruck beigefügt

Rollys ausserordentlich~~e~~^{er} vielseitige, umfassende und gründliche wissenschaftliche Arbeit ist bis jetzt in ~~an der~~ ^{über} sechzig wissenschaftlichen Abhandlungen niedergelegt, über die im Folgenden in Kürze unter Bezug auf das beiliegende Verzeichnis berichtet sei.

Wir können die grosse Anzahl der Rolly'schen Arbeiten in vier Gruppen ordnen, und hoffen dadurch trotz der Fülle des Materiales das Referat übersichtlich gestalten zu können.

Die eine Gruppe umfasst Arbeiten über bakteriologische Fragen, und über Infektionskrankheiten, die vom theoretischen und vom praktischen Gesichtspunkte aus behandelt werden. Eine zweite, mit der vorigen eng zusammenhängende Gruppe befasst sich mit der Aufklärung der Ursachen des Fiebers, eine dritte mit verschiedenen Fragen über Stoffwechselfathologie, unter denen der Stoffwechsel im Fieber im Vordergrund steht. In eine vierte Gruppe vereinigen wir zweckmässig die Arbeiten, welche sich mit verschiedenen anderen Themen befassen. Die überwiegende Mehrzahl der Arbeiten ist von Rolly allein ausgeführt. Nur in zwei Arbeiten sehen wir ältere Mitarbeiter /: Hirsch, Pässler :/ beteiligt. Die übrigen Mitarbeiter sind Rollys persönliche Schüler, die, unter seiner Führung an den Untersuchungen beteiligt, es Rolly ermöglichten, seine zahlreichen Forschungspläne so durchgreifend auszuführen. Die Arbeiten seien in den einzelnen Gruppen ihrer Entstehungszeit nach geordnet.

Arbeiten der ersten Gruppe : Auf das Gebiet der Infektionskrankheiten führt sich R. ein durch zwei Arbeiten /: 3, 4 :/ über die Frühdiagnose der Masern, wobei die Verlässlichkeit des Koplik'schen

31

Symptomes nachgewiesen wird und über das gleichzeitige Auftreten von Scharlach und Masern beim gleichen Individuum in ihrer gegenseitigen Beeinflussung. Mit einer sehr gründlichen Arbeit über die Wirkung des Diphtheriegiftes auf das Herz /: 5 :/ betritt er das Gebiet der experimentellen Medizin, in welchem er Hervorragendes geleistet hat. Es wird mit der Methode der Untersuchung des aus dem Körper isolierten Herzens gezeigt, dass bei der Diphtherie nicht nur durch Vasomotorienlähmung schädliche Wirkungen am Kreislauf sich abspielen, sondern auch durch eine direkte schädigende Wirkung auf das Herz. Wie gross R.s Interesse aber auch für praktische und therapeutische Fragen ist, zeigt sich in den Arbeiten 7 u. 11 über die Wirkung von Jodnatrium bei Darmerkrankungen und von Borax und Borsäure auf Fäulnisvorgänge. Letztere Arbeit hängt inhaltlich mit einer Untersuchung /: 12 :/ über die Bildung von Alkali und Säuren durch Bakterien zusammen, und gibt die Grundlage ab für R.s Beherrschung der Grenzgebiete der klinischen Medizin und Bakteriologie, welche er in so reichem Masse fruchtbar bearbeitete. Ueber den Inhalt der beiden genannten Arbeiten sei folgendes hervorgehoben. Es wird die Grenzkonzentration der bakterienhemmenden Wirkung der Borderivate ermittelt und festgestellt, dass bei ihnen die Wirkung des Bor von der der Säure, bzw. bei Borax des Alkali für sich zu trennen ist. Der anfänglichen ~~Wirkung~~ hemmenden Wirkung der Borderivate geeigneter Konzentration folgt ein starkes Bakterienwachstum, wenn der Alkali- bzw. Säuregehalt abgenommen hat. Die Fäulnisbakterien selbst stellen Säure oder Alkali her, erstere bei ursprünglich ~~alkalischer~~ alkalischer, letztere bei ursprünglich saurer Reaktion. Die hierbei sich abspielenden chemischen Prozesse werden

näher verfolgt ; an der Säurebildung sind Zucker und andere Kohlehydrate vornehmlich beteiligt. Die Bedingungen, unter denen die Bakterien Säure bilden, werden in der zweiten Arbeit an dreissig verschiedenen Bakterienarten systematisch ermittelt. Wieder auf experimentell-klinisches Gebiet begibt sich R. mit der Arbeit 15 über Kreislaufstörung bei akuten Infektionskrankheiten. An der im Kollaps auftretenden Drucksenkung ist im allgemeinen das Herz an sich sehr wenig beteiligt, es steht vielmehr eine Vasomotorenlähmung im Vordergrund. Das Herz, das nur bei Diphtherie direkt beeinflusst wird, leidet im übrigen erst, unter der durch den Druckabfall bedingten zu geringen Durchblutung. Auf rein klinisches Gebiet leitet uns die Arbeit 19 über die Diagnose des Typhus abdominalis. Sie zeigt einen besonderen Vorzug der R.'schen Vielseitigkeit, der uns noch mehrfach begegnen wird, in dem Vordringen von der theoretisch bakteriologischen Grundlage, bis zur rein praktischen Anwendung. Es gelang R., die so wichtige Gruber - Widal'sche Reaktion der Agglutination auch mit toten Typhusbazillen anzustellen und damit eine wesentliche Vereinfachung zu ermöglichen, indem sie ~~die~~ ~~nötigen~~ die nötigen Aufschwemmungen toter Bazillen viel leichter bereit halten lassen, wie lebende. Mit der Agglutinationserscheinung befasst sich ferner die nächste Arbeit /: 20:/ in der nachgewiesen wird, dass Typhusserum auch auf Paratyphusbakterien agglutinierend wirkt, also keine ganz streng spezifische Reaktion vorliegt. Es folgt die eingehende Experimentalarbeit über die Dünndambakterien, welche in gleicher Weise für die innere und chirurgische Medizin, wie für die Physiologie von Bedeutung ist. Der leere Kaninchenenddarm ist sehr bakterienarm, künstlich eingebrachte

35

Bakterien werden teils vernichtet, teils mechanisch mit der Peristaltik fortgeschafft. Galle, Darmsaft, Pankreassaft entfalten, wie entgegen anderen Angaben festgestellt wird, keine besonderen bakteriziden eigenschaften ; diese kommen vielmehr der lebenden Darmwand zu. In Arbeit 24 werden diese Studien auf den Dickdarm ausgedehnt. Ueber Erkrankungen am Paratyphus, den Rolly eingehend studierte, handelt Arbeit 25 , in Verwertung der Literatur klinischer eigener Beobachtung und eigener experimenteller Forschungen. Hieran reiht sich eine Arbeit /: 26 :/ über Massenvergiftungen mit Bohnengemüse, bei welcher es Rolly gelang, die Genese zu erklären und nachzuweisen, dass die Vergiftungserscheinungen nur durch die Stoffwechselprodukte von Coli- und Paratyphusbazillen hervorgerufen waren, wodurch die Vergiftung einen günstigen Verlauf nahm. Dass der Bazillus Pyocyaneus pathogen wirken kann, und zu Unrecht bisher vorwiegend für harmlos gehalten wurde, zeigt R. /: 27 :/ durch den Nachweis einer Pyocyaneusepsie bei Erwachsenen. Wieder mit mehr theoretischen Fragestellungen befasst sich Arbeit 28 , in der sich neuerdings zeigt, dass R. nicht nur ein ausgezeichneter Epidemiologe ist, als den wir ihn eben kennen lernten, sondern ein methodisch vollständig durchgebildeter Bakteriologe. Es ist bekannt, dass anaerobe Bakterien bei Sauerstoffgegenwart nicht gezüchtet werden können. Davon besteht ~~ausserordentlich~~ die Ausnahme, dass die Züchtung doch gelingt, wenn Organstücke zugegen sind. Deren Mitwirkung beruht, wie Rolly zeigt, auf dem Verbrauch des vorhandenen Sauerstoffs. Zur Diagnose der Urogenitaltuberkulose wird ein Beitrag /: 29 :/ durch den Nachweis geliefert, dass eine Verwechslung der Tuberkulosebakterien mit den ebenfalls säurefesten Smegmabazillen auch beim weib-

lichen Geschlechte vorkommen kann. Entscheidend ist für die Abgrenzung gegen den Tbc bazillus der Infektionsversuch am Meerschweinchen, der bei dem Smegmabazillus ganz negativ ausfällt. Mit der eine zeitlang so viel beredeten Opsoniemethode von Wright beschäftigt sich R. /: 30, 31 :/ wobei er nach mühsamen Untersuchungen zu dem Ergebnis kommt, dass diese Methode für die Diagnose der Infektionskrankheiten nichts brauchbares leistet. Auf das serodiagnostische Gebiet begibt sich R. mit Arbeiten 34, 42, über die Häufigkeit eines positiven Ausfalles der Wassermann'schen Reaktion, bei Normalen und Luetischen, und über die v. Pirquet'sche Tuberkulinreaktion. Letztere wird durch die verschiedenen Krankheiten beeinflusst, und zwar nicht nur, wie v. Pirquet meinte, durch Masern. Der Grund der Beeinflussung ist kein spezifischer, sondern beruht in einer lokalen Hautveränderung. Ueber die Durchgängigkeit der Niere für Bakterien /: 38 :/ stellt R. in Be- richtigung anderer Versuche fest, dass Bakterien nicht nur dann durch die Niere ausgeschieden werden, wenn Durchtritt roter Blutkörperchen auf schwere Schädigungen hinweist. Bei Typhuskranken findet R. Bakte- rien im Harne auch dann, wenn der Harnbefund im übrigen eine Nieren- schädigung ausschliesst. Um die Frage an sicher normalen Nieren zu entscheiden, werden nicht pathogene Bakterien im Tierversuche ver- wendet und auch hier die Durchlässigkeit der Niere erwiesen. Ueber die Diagnose und Therapie der Lungentuberkulose /: 39 :/ gibt R. die Erfahrungen der Leipziger Klinik kritisch und sachlich wieder und ~~for-~~ ~~derf.~~ ~~bzw.~~ erörtert die Möglichkeit der Beschaffung von strengeren Beweismaterial für die Tuberkulintherapie. Eine Arbeit über Paraty- phus, klinisch und experimentell bakteriologisch /: 40 :/weist die

Schwierigkeit der völligen Abgrenzung gegen Typhus nach, die nach R.'s Auffassung sogar unmöglich werden kann. Arbeiten 41, 43 u. 47 befassen sich mit Klinik und Bakteriologie der Sepsis durch Friedländer bazillus, die klinisch ganz der gewöhnlichen Sepsis entspricht, der Pneumokokkenmeningitis und der eitrigen Pneumonie. An die erwähnte Untersuchung über die v. Pirquet'sche Reaktion schliesst Arbeit 46 an, in der die Wirkung der verschiedensten Hautmittel untersucht wird. Es wird gezeigt, dass die cutane und die allgemeine Empfindlichkeit nicht parallel gehen, erstere kann allein abgeschwächt werden. In bakteriologischen Streptokokkenuntersuchungen /: 49 :/ untersucht R., ausgehend von der Vielseitigkeit des klinischen Krankheitsbildes ~~verschie-~~ dene Streptokokkenformen abzugrenzen. Es werden die gemachten Einteilungen von R. als unhaltbar zurückgewiesen. Zusammenfassende Darstellungen sind 51 u. 52 über akute Exantheme. Ein mit hervorragenden *Lumière-* Bildern ausgestatteter anregender Handbuchbeitrag und über die allgemeine Methodik zum Nachweis von Infektionserregern. Klare Uebersichtlichkeit und kritische Sachlichkeit zeichnen diese Darstellungen aus. Es berührt die Betonung, dass der Tierversuch nicht als allein massgebend sei, gerade im Munde eines Autors sympathisch, der die Methodik des Tierversuches so glänzend beherrscht, wie R.

Wir kommen zur zweiten Gruppe der R.'schen Arbeiten, welche die Erscheinungen und Ursachen des Fiebers zum Gegenstand haben. Auch hier folgen wir wieder der zeitlichen Reihenfolge. Eingeführt wurde R. in dieses Gebiet durch die Mitarbeit an einer vorwiegend von Hirsch geleiteten Untersuchung /: 14 :/ über die Wärmeregulation im Fieber. Auf eigenem Gebiet bewegt sich R. schon in der nächsten Arbeit /: 17 :/ Während durch den bekannten Wärmestich eine Hyperthermie nur bei Gly -

kogenvorrat zustande kommt, ist das bei der Wirkung von Bakterien oder Toxinen nicht der Fall. Beim Wärmestich ist die Erhöhung des Kohlenhydratstoffwechsels das primäre, der erhöhte Eiweisszerfall nur durch die Temperatursteigerung bedingt ; im toxischen und infektiösen Fieber ist hingegen eine primäre Erhöhung des Eiweisszerfalles direkt als eine der Fieberursachen nachweisbar. Hiermit ist eine wichtige Grundlage zur weiteren Untersuchung des Infektionsfiebers gegeben. Ueber die Frage der Nützlichkeit oder Schädlichkeit des Fiebers , eine Frage, von deren Lösung vieles in der Behandlung der Infektionskrankheiten abhängt, handelt Arbeit 35. Es werden in Erweiterung der Versuche anderer Autoren an Kaninchen künstlich Hyperthermien im Wärmekasten hervorgerufen. Parenchymatöse Organveränderungen bleiben aus, sind also bei Infektionen durch die Infektion^{selbst} und nicht erst durch die Temperaturerhöhung verursacht. Auch am Blut und dem Kreislauf treten bei Wärmekastenshyperthermie keine Veränderungen auf. Hingegen vermögen solche überhitzten Tiere langsam verlaufende Infektionen besser zu überwinden, die Phagozytose ist verstärkt, Agglutinine, Antitoxine und Bakteriolytine werden schneller gebildet, wie bei der gewöhnlichen Körpertemperatur. Mässige Temperatursteigerungen haben bei Infektionen mehr nützliche , wie schädliche Wirkungen, sie sind als Abwehrmassnahme des Organismus anzusehen. Folgerungen für die Therapie bilden den Schluss. Diese Arbeit zeigt wieder als eine wesentliche EigenEigenschaft Rollys das erfolgreiche Bestreben , seine experimentellen Untersuchungen konsequent bis zu dem Punkte der praktischen und therapeutischen Verwertung durchzuarbeiten. Eine weitere Arbeit über Entstehung, Wesen und Bedeutung des Fiebers /: 50 :/ führt die in den

schon angeführten Untersuchungen nachgewiesene Trennung des neurogenen und infektiösen Fieber weiter durch. Wird beim Wärmestich die Temperatur durch Antipyretica auf normaler Höhe gehalten, so fehlt eine Vermehrung des Eiweisszerfalles ; bei Infektionen hingegen bewirkt schon die Infektion an sich die Vermehrung des Eiweissumsatzes. Auch das spricht dafür, dass die Temperatursteigerungen im Fieber an sich nicht so schädlich sind, wie vielfach geglaubt wird.

Mit dieser Gruppe von Arbeiten hängt, wie schon gesagt, die nun zu schildernde dritte auf das engste zusammen. In ihr wird der Stoff - und Gaswechsel bei verschiedenen Kranken, unter besonderer Berücksichtigung des Fiebers untersucht. Mit der theoretischen fundamentalen Frage nach den Beziehungen der Kohlenhydratbildung zu den Eiweissstoffen beschäftigen sich die Arbeiten 18, 21, 22. Werden Tiere durch Hunger und Strychnin glykogenfrei gemacht und nun durch Infektionen ein Eiweisszerfall bewirkt, so ist eine neben diesem einhergehende Glykogenneubildung nachzuweisen. Dasselbe ist bei dem Eiweisszerfall des Hungerstoffwechsels der Fall. Dieses Glykogen wird aus dem Material des verbrauchten ^{Eiweiss} gebildet, teilweise aus dessen Kohlenhydratgruppen, teilweise durch synthetischen Aufbau. Mühsame Versuche über den Gaswechsel bei Krankheiten, so bei Typhus und anderem Fieber und in der Rekonvaleszenz /: 33, 36, 44, 48 :/ benutzen zunächst die gerade für Versuche am Menschen vorteilhafte Zuntz'sche Methode. Das Ergebnis eines abnorm niedrigen respiratorischen Quotienten schien auf eine völlige qualitative Veränderung des Stoffwechsels hinzuweisen. Es gelang dann aber R. der Nachweis, dass das Ver-

fahren den besonderen Zwecken nicht genügte, und er gieng selbst daran, nach dem Prinzipte von Benedict einen verlässlichen Respirationsapparat, der vor allem ~~dem~~ Kranken keine Unannehmlichkeiten bereiten sollte, zu bauen. Mit diesem Apparate /: s. u. :/ konnten die früher gefundenen Ergebnisse von R. und anderen Autoren nicht bestätigt werden. ~~So/hi/ll/ist/ /R/~~ Somit ist R. in diesem Gebiet eine erfreuliche Klärung der Sachlage zu verdanken. Die Einrichtung des erwähnten, nach Regnault Reiset - Benedikt gebauten, in vielen Punkten auf eigenen Prinzipien beruhenden Respirationsapparates /: 45 :/ muss als ein glänzendes Zeugnis der Befähigung Rollys bezeichnet werden. Seine mit grosser Sorgfalt und ^fachkenntnis durchgeführte Konstruktion besitzt, wie R. nachweist, gegen die von Benedikt den Vorteil, eine genauere Sauerstoffbestimmung und längere Versuchsdauer zu ermöglichen, Mit der Theorie und Therapie des Diabetes mellitus befasst sich Abhandlung 53. Die Frage, ob gesteigerte Zuckerbildung oder verminderte Fähigkeit des Zuckerverbrauches besteht, lässt sich an respiratorischen Quotienten verfolgen. Es wird dafür sowohl im Tierversuch, /: Pankreasexstirpationen an Hunden :/ als auch bei menschlichem Diabetes der geschilderte R.'sche Respirationsapparat verwendet. Es ist nicht berechnigt, eine normale Zuckerausnützung anzunehmen. Auch diese Untersuchungen gehen aber weiter zu praktischen Fragen über. Betreffs der von v. Noorden eingeführten Mehlkuren ergibt sich, dass entgegen der Ansicht des genannten Autors keiner Mehlsorte ein spezifischer Einfluss besserer Verwertbarkeit zuzuschreiben ist. Dadurch bietet sich die Möglichkeit, dem Diabetiker die Annehmlichkeit reicherer Abwechselung zu gewähren.

In einer vierten letzten Gruppe seien schliesslich Arbeiten verschiedenen Inhaltes aufgereiht, die zeigen, dass Rolly neben der geschlossenen Durchführung seiner Gedankengänge seine Interessen manchen anderen Fragen zugewendet hat, so dass er den Namen eines allseitig durchgeildeten Klinikers durchaus verdient. Kleinere Arbeiten aus der ersten Zeit beschäftigen sich mit pathologisch - anatomischen Aufgaben /: 1.2.:/ , weitere Veröffentlichungen /: 8, 9, 10 :/ mit der kongenitalen Muskelstarre und Abnormitäten am kindlichen Rückenmarkskanal. Arbeit 16 behandelt die Landry'sche Paralyse, die nicht als ein Krankheitsbild sui generis aufzufassen, sondern der Polyneuritis acuta zuzurechnen ist. In der Chlorosefrage bestätigt R. die Befunde von Morawitz u.A. über Chloroseerscheinungen bei normalem Blutbefund. Blasse Haut und accidentelle Herzgeräusche sind vorhanden. Es wird für das Krankheitsbild der Name Pseudochlorose vorgeschlagen. Eine letzte Reihe eingehender Arbeiten befasst sich mit der physikalischen , und physiologischen Chemie des Blutes, /: 55, 58, 59, 60, 61, 62:/. Sie zeigen, dass es Rolly gelungen ist, sich auch in dieses schwierige Gebiet einzuarbeiten und seine Ergebnisse in den Dienst praktischer Fragen zu stellen. Arbeit 55 behandelt die Reaktion des Blutserum bei normalen und pathologischen Zuständen. Nach kritischer Uebersicht über die älteren und neueren Methoden wird die Methode der Gasketten verwendet. Die normale ~~R~~/ Reaktion , der Einfluss der Nahrungsaufnahme, von Nierenexstirpation~~er~~ wird verfolgt. Bei Diabetes wird eine Abnahme der O H Konzentration gefunden und damit eine Bestätigung für die Theorie der Säurevergiftung gegeben. Im Koma uraemicum hingegen tritt

40

keine Aenderung der Blutreaktion ein. Mit experimenteller Leberaus-
schaltung und Leberkrankheiten befassen sich weitere Untersuchungen.
Die Arbeiten 58 - 62 über das Verhalten des Blutzuckers bei Gesunden
und Kranken können gemeinsam besprochen werden. Sie lassen das Bestre-
ben erkennen, für die Untersuchung der Blutveränderung im Diabetes zu-
nächst eine sichere Grundlage der Kenntnisse über das normale Ver-
halten zu geben. Nach kritischer Erprobung der verschiedenen Methoden
zur Untersuchung des Blutzuckers werden Bestimmungen am Gesunden vor-
genommen und Grenzwerte für den normalen Gehalt bestimmt. Bei künst-
lichen Hyperthermien am Menschen findet sich der Blutzuckergehalt
erhöht. Fieberhafte und dyspnoeische Zustände wirken ebenso. Bei
Nephritis, Arteriosklerose und Nervenkrankheiten kann vermutet wer-
den, dass die Blutdruckerhöhung und Hyperglykaemie mit vermehrtem
Adrenalingehalt des Blutes gemeinsam zusammenhängen. Es findet sich
aber kein Parallellismus zwischen Höhe der Blutdrucksteigerung und
dem Grade der Hyperglykaemie.

Ueerblicken wir das bisher geleistete Lebenswerk Rollys, über
das hier in kurzen Zügen berichtet wurde, so kann kein Zweifel daran
bestehen, dass wir es mit einer hervorragenden Persönlichkeit zu tun
haben. Nicht etwa allein die grosse Zahl seiner Arbeiten, sondern
vor allem die Gründlichkeit der in ihnen niedergelegten, experimen-
tellen und klinischen Untersuchungen ist, es, der volle Anerkennung
zu zollen ist. So ist denn auch verständlich, dass Rolly kürzlich
in Prag in ehrenvoller Weise zu den für die interne Klinik vorge-
schlagenen Herrn gehörte. Unabhängig davon kam der unterzeichnete

Ausschuss in Jnnsbruck zu dem gleichen Ergebnis. ~~Wenn Rolly nicht~~
 an erster Stelle genannt ~~ist~~ wird, so liegt das hauptsächlich
 daran, dass der Ausschuss glaubte, den gebürtigen Oesterreichern den
 Vortritt lassen zu sollen. Bei Ausserachtlassung dieses Momentes würde
 Rolly es in jeder Beziehung in Hinsicht auf seine Eigenschaften als
 Forscher, Arzt, Lehrer und Mensch durchaus verdienen, an erster Stelle
 genannt zu werden. An Vielseitigkeit der Ausbildung und Betätigung
 kommen ihm wenige gleich.

*Rolly würde es sicherlich verdienen, an erster Stelle genannt
 zu werden. Wenn der Ausschuss ihn an II. Stelle in die
 Reihe setzt, so waren verifizieren Offizialmuttere unangehend,
 unter dem Hauptverstand der genannt sei, dass R. b. für
 zum Unterschied der beiden an I. Stelle genannten Herren
 weniger Gelegenheit habe, sich als selbständiger Institut-
 leiter zu betätigen.*

Rolly würde es sicherlich verdienen, an erster Stelle genannt
 zu werden. Wenn der Ausschuss ~~ihn~~ ihn an II. Stelle in die
 Reihe setzt, so waren verifizieren Offizialmuttere unangehend,
 unter dem Hauptverstand der genannt sei, dass R. b. für
 zum Unterschied der beiden an I. Stelle genannten Herren
 weniger Gelegenheit habe, sich als selbständiger Institut-
 leiter zu betätigen.

Endlich berichtet der Ausschuss über Prof. M o r a w i t z .

Lebenslauf.

Paul Oscar Morawitz, ~~ev. Konfession~~, ist am 3.4.1879 in St. Petersburg, Russland geboren. Von 1888-1890 besuchte Er ein deutsches Gymnasium in St. Petersburg, von 1890 bis 1897 das Gymnasium in Blankenburg a. Harz, das Er 1897 mit dem Zeugnis der Reife verliess.

Er studierte von 1897 bis 1901 Medizin auf den Universitäten Jena, München und Leipzig.

Das Physikum und Staatsexamen bestand Er in Jena, wo er auch im Jahre 1901 zum Doktor promoviert wurde.

Im Jahre 1902 arbeitete er am physiologischen Institut in Göttingen und physiol.-chemischen Institut in Strassburg i. E.

1903 wurde er klinischer Assistent bei Herrn Prof. Dr. Krehl in Tübingen, später in Strassburg und Heidelberg.

1907 erwirkte er die Zulassung als Privatdozent bei der medizinischen Fakultät in Heidelberg.

Im Herbst 1909 erhielt Er einen Ruf als a.o. Professor und Direktor der Medizin. Poliklinik in Freiburg i. B., woselbst Er 1912 zum etatsmässigen a.o. Professor ernannt wurde.

Seine Arbeiten betreffen hauptsächlich die Pathologie und Physiologie des Blutes und des Kreislaufes.

Vorlesungen hielt er ab über: Physiologie und Pathologie des Blutes, Pathologische Physiologie, Kurs der Perkussion und Auskultation, Mikroskop.-chemischer Kurs, Erkrankungen des Herzens und der Gefässe, Medizinische Poliklinik und Distriktpoliklinik.

Er ist Stabsarzt d. Reserve.

45

Aus der Feder von M. ist eine grosse Reihe (50) von Arbeiten aus den Gebieten der experimentellen und klinischen Medizin hervorgegangen. Diese Arbeiten zeichnen sich durch grosse Selbständigkeit der Fragestellung, Vielseitigkeit und Beherrschung der Methodik, Klarheit der Darstellung und Ergiebigkeit der Ergebnisse aus. Es sei im Folgendem über die wichtigsten dieser Arbeiten in aller Kürze berichtet. Die Nummern verweisen auf das beigelegte Verzeichnis der Titel. In seinen ersten Arbeiten wurde M. in physiologische und histologische Methoden und Fragestellungen eingeführt (1 u. 2). Die nächsten Arbeiten weisen schon auf ein späteres Lieblingsthema hin, die Blutgerinnung, über welche M. im Institut von Hofmeister zu arbeiten begann. Diese Arbeiten (3-5) trugen wesentlich zur Förderung unserer Kenntnisse dieses schwierigen Gebietes bei, indem sie die verschiedenen an der Blutgerinnung beteiligten Komponenten aufdeckten. Diese Studien erfuhren in einer weiteren Arbeit (6) eine Anwendung auf ein mehr praktisches Gebiet; es wird die Gerinnungshemmung durch Kobragift untersucht, welches als eine Antikinase erkannt wird. Eine Arbeit über multiple Sklerose (9) bringt die klinische Verwertung einer Reihe von Fällen unter Besprechung der Häufigkeit der Symptome und der Differentialdiagnose. Zur Erklärung der Leukocytenabnahme bei Leukaemikern durch Röntgenbestrahlung wird die Harnsäureausscheidung untersucht (10) und daraufhin die Ansicht eines vermehrten Leukocytenzerfalls zurückgewiesen. Mehr in das Grenzgebiet zur Physiologie geht eine Arbeit über den Wiederersatz der Blueiweisskörper nach Blutentziehungen (11). Es wird besonders das Verhältnis der Globuline zu den Albuminen berücksichtigt und ihre Herkunft bei der Neubildung untersucht. Mit Sclerosis multiple befasst sich eine klinische differential-diagnostische Arbeit (12). Ueber die Chemie der Blutgerinnung handelt ein zusammenfassender Bericht (13), in welchem M. nicht ^{Mit} ~~auf~~ die Literatur in erstaunlicher Gründlichkeit verwertet, sondern sich auch auf seine eigenen erwähnten Untersuchungen stützen kann. Drei weitere Arbeiten (14, 15, 16) befassen sich mit der Albumosurie und dem Vorkommen von Albumosen im Blut mit postmortalen Blutveränderungen, insbesondere mit der auf schneller Auflösung des Fibrinogens be-

48

ruhenden Ungerinnbarkeit des Leichenblutes, sowie mit Blutungen bei Jkterischen als deren Ursache Verzögerung der Gerinnung wegen Fermentarmut erkannt wird. Weitere Arbeiten (17, 19, 20) befassen sich mit der Untersuchung der Anaemien. Therapeutisch wird die früher viel geübte Transfusion wieder empfohlen. Bei experimentellen Anaemien wird die Erschöpfung der Neubildung im Knochenmark festgestellt. Neubildung in Leber, Milz und Lymphdrüsen vermisst. Haemodynamischen Inhalts sind die Arbeiten 23 und 24, erstere ein anregender und kritischer Aufsatz, während in letzterer ein interessanter Versuch gemacht wird, die Blutmenge mit einer Plethysmographenmethode ohne jeden weiteren Eingriff zu bestimmen. Bezeichnend für das Bestreben von M., überall die Ergebnisse der experimentellen Medizin für die Klinik zu Nutze zu machen, ist unter die Barcroft's Leitung ausgeführte Untersuchung über die klinische Brauchbarkeit der sogenannten chemischen Methode zur Bestimmung der Blutgase. Die Untersuchung über Blutgerinnung bekommen in gewisser Beziehung einen Abschluss durch eine Arbeit (27) über die praktisch so wichtige Frage nach der Haemophilie, die solange nicht befriedigend gelöst werden konnte, als nicht der Vorgang der normalen Blutgerinnung besser geklärt war. Die Anomalie der mangelnden Blutgerinnung beruht nicht auf Fehlen der Kalksalze, welche die Gerinnung beim Haemophilen nicht befördern, sondern auf Fehlen der Thrombokinase, welche normalerweise aus allen zerfallenden Gewebszellen entsteht. Bei Zusatz normalen Gewebsaftes gerinnt deshalb das Blut des Haemophilen schnell. Die Plethysmographenmethode zur Bestimmung der Blutmenge wird in Arbeit 29 zum Nachweis der Herabsetzung der Blutmenge bei schweren Anaemien verwertet. Ueber die wichtige Frage der Sauerstoffversorgung der Zellen bei Anaemien handelt die nächste Arbeit (30). Bei Anaemien mit vermindertem Hämoglobingehalt nimmt der Sauerstoffverbrauch nicht ab; ein erhöhtes Sauerstoffbindungsvermögen der Norm gegenüber besteht bei Anaemien nicht, sondern es wird der Sauerstoffbedarf dadurch gedeckt, dass die normalen Reserven des Blutsauerstoffs herangezogen werden, sodass also das venöse Blut noch ärmer an Sauerstoff gefunden wird. Mit den Ursachen der Dyspnoe bei Trachealstenosen befasst sich die folgende Arbeit (31). Bei Tieren werden die Gase des arteriel-

len Blutes bei Trachealstenose, beim Menschen die CO_2 spannung in den Lungenalveolen untersucht. Am Menschen kann objektive Dyspnoe ohne Vermehrung der alveolaren CO_2 -Spannung auftreten; ist sie vermehrt, so tritt subjektiv das Gefühl von Lufthunger ein. Eine Reihe weiterer Arbeiten beschäftigt sich wieder mit dem Blut. Eine Zusammenfassung (32) über Blutplasma und Blutserum vom physiologisch-chemischen Standpunkt zeigt wieder M.'s grosse Belesenheit und Fähigkeit das Gelesene übersichtlich und kritisch zu verarbeiten. Ebenfalls zusammenfassend ist ein Aufsatz über Infusionstherapie (33), in welchem die Methoden der parenteralen Nahrungszufuhr kritisch besprochen werden. Hieran schliesst sich ein Vortrag über Transfusion und Aderlass (37), welcher sich über Methode und Indikation, z.B. die Anwendung bei CO-Vergiftung verbreitet. Ueber die Regenerationvorgänge bei Anaemien gibt die Arbeit 35 interessante Aufschlüsse, in der mit der Methode der chemischen Blutgasbestimmung gezeigt wird, dass das Blut starke Sauerstoffzehrung zeigt, die normal bei Ausschluss von Bakterien fehlt. Die Blutplättchen und Leukocyten sind hieran unbeteiligt. Wie besonders in einer späteren Arbeit betont wird (42) liegt auf Grund dieses Befundes die Möglichkeit vor, bei Anaemien Blutregeneration mit der Methode der Sauerstoffzehrung nachzuweisen; zu einer Zeit, zu der die mikroskopische Untersuchung, die bisher allein zur Verfügung steht, versagt. Diese Ergebnisse führen zu der Untersuchung (38), ob bei der Einwirkung des Höhenklimas, bei der es bekanntlich zu einer Polyglobulie strittigen Ursprungs kommt, ebenfalls eine Regeneration von Blut an der Sauerstoffzehrung nachweisbar ist. Das ist nicht der Fall. Auch diese Arbeit zeigt, dass M. in seinen Ergebnissen, zunächst vielfach von theoretischen Gesichtspunkten ausgehend, bis zu therapeutisch wichtigen Fragen vordringt, deren Lösung er von Grund aus unternimmt. Von der Anaemie geht M. auf das verwandte Gebiet der Chlorose (39) über. Chlorose kann bei normalem Haemoglobingehalt vorkommen und wird auch in diesem Falle günstig durch Eisen-therapie beeinflusst. Dies spricht gegen die Theorie, dass das Eisen reizend auf die blutbildenden Organe einwirke. Die Wurzel der Chlorose ist nicht in der

Anaemie zu suchen. Es folgen wieder einige sehr anregende zusammenfassende Darstellungen (40, 41, 44, 47, 48) über die Methodik zur Untersuchung der Blutgerinnung, über die Pathologie des Wasser- und Mineralstoffwechsels, über innere Sekretion über Klinik des Blutes und der Blutkrankheiten. Die schon hervorgehobenen Vorzüge der ^{Arbeiten} von M., die umfassende Sachkenntnis, Beherrschung der Literatur, klare Schreibweise, Gründlichkeit unter Vermeidung zu grosser Breite zeigen sich auch in diesen Arbeiten in hervorragendem Masse. Die letzten Arbeiten, die zur Zeit der Abfassung des Referates vorlagen (43 und 46) befassen sich wieder mit experimentellen Problemen. In der Arbeit über den Ort der Verbrennungen (43) im Körper geht M. von der praktisch wichtigen Frage aus, ob eine neuere klinische Methode zur Berechnung des Schlagvolums des Herzens am Menschen auf gesicherter Grundlage steht. Es fragt sich, ob im Blut bei starkem Sauerstoffmangel oxydationsfähige, also sauerstoffverbrauchende Substanzen auftreten. Ist asphyktisches und normales Blut längere Zeit im Thermostaten gemischt, so ist nachher die nach den Anfangssauerstoffwerten zu erwartende Sauerstoffmenge noch vorhanden. Hiedurch sowie durch weiter abgeänderte Versuche kann eine Anwesenheit sauerstoffzehrender Substanzen im asphyktischen Blut ausgeschlossen werden und es ergeben sich von diesem Gesichtspunkte aus keine Einwände gegen die genannte Methode zur Bestimmung des Schlagvolums. Eine letzte ^{Arbeit} ~~Estimetell~~ (46) über den Coronarkreislauf verwertet eine methodisch neue Idee zur Bestimmung der durch das Coronarsystem fliessenden Blutmenge und ihrer Veränderungen bei pharmakologischen Eingriffen. - Ueberblicken wir die Persönlichkeit von M. als Forscher-Lehrer Arzt und Institutsleiter, so haben wir es unzweifelhaft ^{ebenfalls} mit einer hervorragend tüchtigen Kraft zu tun. Es hat es durch ungewöhnlichen Fleiss verstanden, in jungen Jahren durch seine Leistungen eine geachtete Stellung zu erringen, in welcher er völlig selbständig tätig ist. Neben der Leitung des Institutes für Poliklinik und seinen wissenschaftlichen Arbeiten widmet er sich mit grossem Interesse und Erfolg dem Unterrichte in täglichen praktischen Vorlesungen. Er ist in jeder Beziehung geeignet, die Leitung einer Klinik und eine Professur für klinische Medizin zu übernehmen.

30
Auf Grund obiger Ausfertigung kommt der Ausschuss
zu dem Beschlusse, den Professoren Collegium folgende
Terme vorzuschlagen:

- I. Prof. ordinarius Dr. A. Steyrer
- Prof. extraordinarius Dr. Th. Fleißer
- II. Prof. extraord. Dr. F. Rolly
- III. Prof. extraord. Dr. P. Morawitz.

Haberr als Referent

Die genannten Herren haben sämtlich erklärt, einem eventuellen
Rufe an die Universität hinsichtlich Folge zu leisten. R. Frick Sekr.

Pommer
Trenschlerberg
Woo