

Abschrift.

Bundesministerium
für Unterricht
Wien I., Minoritenplatz 5.

Wien, am 3. August 1934.

Zl. 24106-I/1.

Lehrkanzlei f. Zahnheilkunde,
Supplierung,
z. Zl. 2101 v. 17.7.1934.

An das

Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität

I n n s b r u c k .

Auf den gestellten Antrag wird der mit dem Titel eines ausserordentlichen Univ. Professors bekleidete Priv. Doz. Dr. Wilhelm Bauer auch für die Dauer des Wintersemesters 1934/35 mit der Supplierung der Lehrkanzel für Zahnheilkunde betraut.

Für die hiemit verbundene lehrämtl. Mühewaltung wird dem Prof. Dr. Bauer die nach § 2 der Verordnung vom 23.2.1933, B.G.Bl. Nr. 30 auf wöchentlich 5 Vorlesungsstunden entfallende Supplierungsgebühr mit der Massgabe bewilligt, dass das für diese Vorlesungen eingehende Kollegiengeld in Gemässheit des § 5, Abs. 8 der Verordnung vom 5.9.1933, B.G.Bl. Nr. 417 der Bundeskassa abzuführen ist.

Hievon wird das Amt der Tiroler Landesregierung in Kenntnis gesetzt.

Für den Staatssekretär:

Glötz.

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Stütz eh.

Abschrift.

Bundesministerium
für Unterricht Wien.

Wien, am 31. März 1934.

Zl. 7532-I/1

Lehrkanzel f. Zahnheilkunde,
Supplierung.
z. Zl. 1512 vom 3. III. 1934.

An

das Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität
in Innsbruck.

Unter Bezugnahme auf den h.o. Erlaß vom 26. Jänner 1934, Zl. 362, wird der mit dem Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors bekleidete Privatdozent Dr. Wilhelm Bauer auch für die Dauer des Sommersemesters 1934 mit der Supplierung der durch die Pensionierung des Professors Dr. Bernhard Mayrhofer erledigten Lehrkanzel für Zahnheilkunde an der Universität in Innsbruck betraut.

Für die hiemit verbundene lehramtliche Mißverwaltung wird dem Professor Dr. Bauer die nach § 2 der Verordnung vom 23. Februar 1933, B.G.Bl. Nr. 30 auf wöchentlich fünf Vorlesungsstunden entfallende Supplierungsgebühr mit der Maßgabe bewilligt, daß das für diese Vorlesungen einfließende Kollegiengeld in Gemäßheit des § 5, Absatz 8 der Verordnung des Bundesministeriums für Unterricht vom 5. September 1933, B.G.Bl. Nr. 417 der Bundeskasse abzuführen ist.

Hievon wird das Amt der Landesregierung in Innsbruck in Kenntnis gesetzt.

Der Bundesminister:

Schuschnigg.

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:
Zechmeister e.h.

Innsbruck, am 7. Dezember 1934.

An das

Professorenkollegium der medizinischen Fakultät
der Universität

I n n s b r u c k .

Nach Mitteilung der Vorsitzenden der beiden Besetzungsausschüsse werden die Ausschuss-Berichte voraussichtlich bis zur Kollegiums-Sitzung fertiggestellt werden können. Daher habe ich die Wiederbesetzung der beiden Lehrkanzeln in das Sitzungsprogramm aufgenommen, obwohl die Ausschussberichte heute noch nicht fertig sind und daher nicht 8 Tage vor der Sitzung im Dekanat zur Einsicht zugänglich gemacht werden können, wie dies § 23 der Geschäftsordnung „in der Regel“ vorsieht.

Falls gegen das Abweichen von dieser Regel Einspruch erhoben wird, ersuche ich um Mitteilung. In diesem Falle könnte die Wiederbesetzung der beiden Lehrkanzeln erst in einer Sitzung nach den Feiertagen verhandelt werden.

Der Dekan der medizinischen Fakultät:

L. Kofler

21/157

33/34

Gelesen:

Minig

Gottsch

Wang

Choll

Aber einige Tage
vor der Sitzung sollten
doch die Berichte und

Orbiter ausliegen, Bayer,

und dies den

Kollegium mitgeteilt werden

mitgeteilt werden:

Münchener

Heuge

Voyt

Münchener

Stadtmann

Schub

Wagner

Wagner

Wagner

Wagner

Zl. 14512-I/1.

Universität Innsbruck, med. Fak.,
tit. ao. Prof. Dr. Wilhelm Bauer,
Ernennung zum ao. Professor für
Zahnheilkunde.

An das

Medizinische Dekanat der Universität

in

I n n s b r u c k .

Der Herr Bundespräsident hat mit Entschliessung vom 27. April 1935 den mit dem Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors bekleideten Privatdozenten Dr. Wilhelm Bauer zum außerordentlichen Professor der Zahnheilkunde an der Universität Innsbruck mit den systemmässigen Bezügen ernannt.

Hievon wird das Dekanat mit dem Ersuchen in Kenntnis gesetzt, das zuliegende Dekret dem Genannten auszufolgen.

Seine Lehrverpflichtung wird bis auf weiteres in der ordnungsmässigen Vertretung seines Nominalfaches nach Maßgabe des jeweils geltenden Vorschriften und insbesondere in der Obliegenheit bestehen, in jedem Semester den theoretisch-praktischen Unterricht in der Zahnheilkunde im Sinne der bestehenden Bestimmungen zu erteilen. Gleichzeitig wird dem Genannten die Leitung des zahnärztlichen Institutes definitiv übertragen.

3. Mai 1935.
Für den Staatssekretär:
Loebenstein.

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

W. J. Müller

Bauer 857/4
Wargem. 7. 11. 30. 34

-6. MAI 1935

d. Kessler

33/34

PROS. AM - 6. MAI 1935

Mr. P57/4
M.D.

NOT FOR
PHOTOREPRODUCTION

Wien, am 16. Mai 1925.

Z: 11436/I-Abt. 3.

Dr. Wilhelm Bauer, Habilitierung.

z. Z. 3362 vom 9. Mai 1925.

An

das Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität

in

I N N S B R U C K .

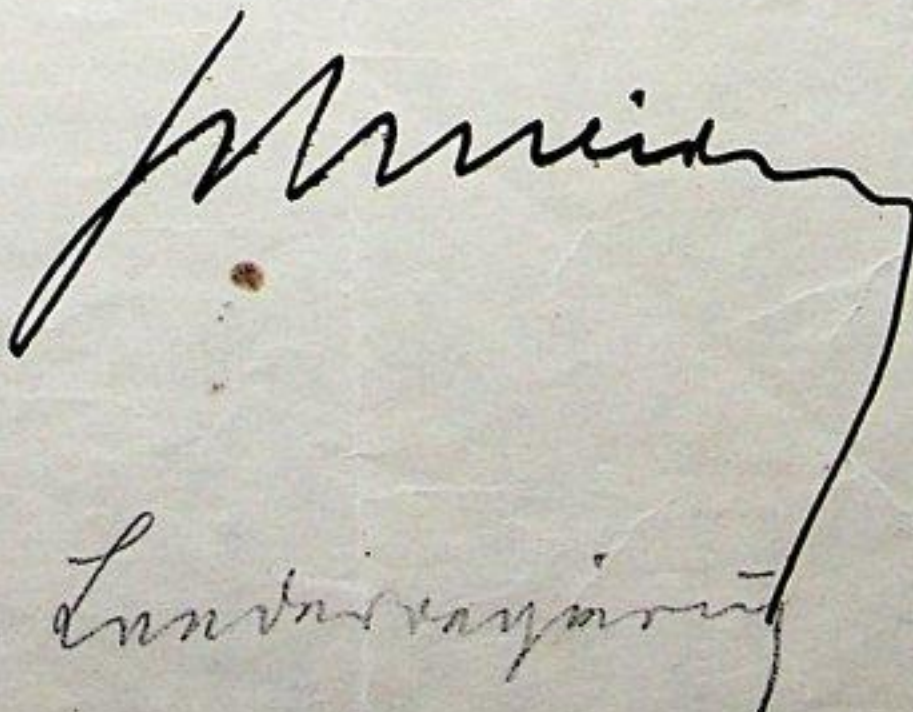
18.5.25

Ich erteile dem Beschlusse des Professorenkollegiums der
medizinischen Fakultät der Universität in Innsbruck auf Zulassung des
Zahnarztes Dr. Wilhelm Bauer als Privatdozenten für Zahnheilkunde
an der genannten Fakultät die Bestätigung.

./.

Die Beilagen mit Ausnahme des curriculum vitae und des
Portresepogrammes folgen im Anschlusse mit dem Ersuchen zurück, die
Personalstandestabelle des Dr. Bauer anher in Vorlage zu bringen.

Der Bundesminister:



Abdruck an die Landesregierung

Präs. am 25. / V. 1925 / Nr. 3362/i
M. D.

Jeron Dox & M. Bauer für Antritt ausführen.

Am 25. V. 25.

Vogelstein.

Gelbes

Stein

hohen akademischen Senat
der Leopold Franzens Universität in

Innsbruck.

Gestatten sich Unterfertigte für die örtliche Burschenschaft folgendes ergebenst zur Kenntnis zu bringen:

Ein gewisser Dr. Bauer bewirbt sich um eine Stelle als Assistent an der hiesigen Zahnklinik mit der offenkundigen Absicht eine Dozentur an unserer Universität anzustreben. Wie wir erfahren haben, soll die medizinische Fakultät diesen Bestrebungen freundlich gegenüberstehen und sollen auch bereits diesbezügliche Beschlüsse gefasst worden sein. Hiezu beehren wir uns den hohen akademischen Senat ergebenst darauf aufmerksam zu machen, dass Dr. Bauer Jude, bzw. Judenstämmeling ist und aus diesem Grunde die Erteilung der *venia legendi* an Dr. Bauer wohl nicht in Frage kommen kann. Die örtliche Burschenschaft hegt die feste Überzeugung, dass der hohe akademische Senat unsere Hochschule von allen fremdrassigen Elementen rein halten will und Bestrebungen der genannten Art in keiner Weise unterstützen kann. Die örtliche Burschenschaft wendet sich daher an den hohen akademischen Senat mit der ergebenen Bitte, dass der hohe akademische Senat seinen ganzen Einfluss dahin gehend geltendmacht, dass eine Anstellung des Dr. Bauer als Assistent in der Zahnklinik nie in Frage kommt, zumal wir heute genügend deutsche Mediziner haben, welche für diese Stelle in Betracht kämen und Herr Dr. Bauer diese Stelle lediglich als Sprungbrett für eine künftige Dozentur zu benützen gedenkt. Die örtliche Burschenschaft bittet auch den hohen akademischen Senat, nicht darüber im Zweifel zu sein, dass sie im Verein mit der ganzen deutschen Studentenschaft Innsbrucks allen Mitteln gegen die Absichten Dr. Bauers Stellung nehmen und nichts unversucht lassen wird, um unsere Universität vor einem jüdischen Lehrer zu bewahren.

In Würdigung aller dieser Gründe stellen wir nochmals das ergebene Ansuchen, dass der hohe akademische Senat als oberste Behörde unserer Hochschule die geeigneten Massnahmen trifft, um unserer Universität rein zu halten und ihr Erschütterungen irgend welcher Art zu ersparen:

Innsbruck, am 29. Jänner 1925.

Für die Burschenschaft "Brixia"

caud. med. Fritz Blut ?

" " "

"Germania"

Fronius ?

" " "

"der Pappenheimer"

Symiot ?

" " "

"Suevia"

Dr. Graf ?

25. Maria. bekennt an das Balleotum auf dessen Forderung ob einer Befallung der Thauer zum Wiffstande bezogen die folgendem das Versteht die Forderung zu vermeiden.

4. Von einer Minderbefallung das von Junter zusammengefasst besteht sind 6 Jahre ungenügend zu vermeiden Wiffstande die Thauer ist ein die Rede von dem Jahre die Thauer hat ein so ungenügendes Ocasio, dass sie einen Wiffstande stellen zu nicht übernahmene können.

Die Probilität von der auf dem Wiffstande sein. Ein einigmalige Kommission muss ihr Urteil über die Arbeiten von der Thauer durch nach dem auf Kollegien sein das Ergebnis hat alle in über die Befallung die Vermeidung zu vermeiden.

AUSSCHUSS-BERICHT

Ueber die Bewerbung des Herrn Dr. W. Bauer, Zahnarzt in Innsbruck, um Verleihung der *Venia docendi* für das Fach der Zahnheilkunde an der Universität in Innsbruck legt der gefertigte Ausschuss der medizinischen Fakultät folgenden Bericht vor.

Wie aus dem Curriculum vitae des Bewerbers zu entnehmen ist, war derselbe schon während seiner Studienzeit als Mediziner bestrebt, sich besondere wissenschaftliche Kenntnisse anzueignen, indem er durch mehrere Semester als Demonstrator am physiologischen Institute in Prag unter Gad und Hofmann tätig war. Kurz nach Erlangung des Doktorates kam er über besondere Empfehlung Professor Hofmanns als Assistent an das zahnärztliche Universitätsinstitut in Innsbruck, woselbst er mit einjähriger Unterbrechung durch Felddienst durch 7 1/4 Jahre verblieb.

Auf Grund seiner Vorbildung wurde er von seinem Chef schon bald zu wissenschaftlichen Arbeiten herangezogen und stammen 11 von den vorgelegten 15 Arbeiten aus dieser Zeit.

Auch nach seinem Austritte aus dem Institute und Niederlassung als praktischer Zahnarzt in Innsbruck hat ~~der~~ Bauer wissenschaftlich gearbeitet und insbesondere weitere experimentelle Arbeiten geliefert, welche am hiesigen physiologischen und pathologischen Institute ausgeführt wurden.

Die wissenschaftlichen Arbeiten des Habilitationswerbers liegen auf dem Gebiete der Zahnkrankheiten im engeren Sinne und der von Zähnen ausgehenden fortgeleiteten Prozesse, ferner auf dem Gebiete der Mundkrankheiten und Kieferkrankheiten und der Beziehungen der Zähne zum übrigen Organismus und handelt es sich hiebei um teils klinische, teils histologische Untersuchungen, weiters liegt aber auch eine Reihe von experimentellen Arbeiten vor, welche der Erforschung zum Teile von anderer Seite noch nicht untersuchter pathohistologischer Verhältnisse dienen.

Die Arbeiten 1 und 2 handeln von der Zahnretention. In der ersten Arbeit: „Zur Frage der Retention“ zeigt der Verfasser zunächst an der Hand der Literatur, dass schon die Begriffsbestimmung der Retention keine einheitliche ist und bringt durch die näher begründete Einteilung in totale und temporäre Retention eine gewisse Klärung in die Frage. Des weiteren befasst sich der Autor mit den Ursachen für die Retention, beleuchtet kritisch die diesbez. bisher geäußerten Ansichten und unterscheidet danach zwei Ursachen, solche, welche im Zahn, bzw. Zahnkeim selbst liegen und solche, die in der Umgebung desselben gelegen sind. Schliesslich fügt er den bisher bekannten oder angenommenen Ursachen eine neue hinzu, indem er auf Grund eines klinisch genau untersuchten Falles von Status hypoplasticus auch diese konstitutionelle Erkrankung zur Aetiologie der Retention in Beziehung bringt und zu weiteren Nachforschungen in dieser Richtung auffordert.

Die zweite hieher gehörige Arbeit: „Histologie retinierter Zähne mit besonderer Berücksichtigung der Frage nach der Genese der Ostoklasten“ enthält ein-

leitend eine Uebersicht über die bisher festgestellten eigentümlichen histologischen Befunde an retinierten Zähnen, um dann zur genaueren, mit Bildern versehenen Beschreibung eigener Untersuchungen an solchen Zähnen überzugehen, welche Schilderungen, frühere Untersuchungsergebnisse teils bestätigend, teils erweiternd, sich durch exakte und vorsichtig kritische Deutung der histologischen Bilder auszeichnen; hier sei besonders auf den zweiten Teil der Arbeit verwiesen, welcher eine neue Frage aufwirft, nämlich die nach der Genese der Osteoklasten bei der Resorption retinierter Zähne. Der Verfasser kommt zu dem Schlusse, dass der Reizzustand des den retinierten Zahn umgebenden Knochens und seine Periostes die Resorption einleitet, indem die hyperämisch gewordenen Gefässe die Matrix für die Bildung der Osteoklasten abgeben, sodass wahrscheinlich ein Teil der Osteoklasten bei der Resorption retinierter Zähne von Gefässen abstammt, welche im Zerfalle begriffen sind.

Eine klinische Arbeit (6) ist betitelt: „Die dentalen Nasenscheidewandabszesse“. Sie wird durch eine sehr ausführliche Bearbeitung der einschlägigen rhinologischen Literatur eingeleitet, aus welcher hervorgeht, dass bis dahin nur 9 Fälle von Nasenscheidewandabszessen dentalen Ursprunges beschrieben erscheinen, welchen Bauer zwei eigene Beobachtungen an der Innsbrucker Zahnklinik hinzufügt. Die nähere Beschreibung und Epikrise der Fälle gibt dem Verfasser Anlass, die Entstehung von Nasenscheidewandabszessen eingehend zu erörtern und darauf hinzuweisen, dass ausser dem häufigsten, dem traumatischen Ursprung, der dentale Ursprung wohl für eine Anzahl jener Fälle heranzuziehen sein dürfte, welche

bei Ausschluss eines Traumas als Septumabszesse unbekannter Aetiologie angeführt werden, woraus sich entsprechende Folgerungen für die Therapie von selbst ergeben. Diesbezügl. weist der Verfasser auch auf die Möglichkeit hin, die Erkrankung unter gleichzeitiger Erhaltung des schuldtragenden Zahnes mittelst der Wurzelspitzenresektion zur Heilung zu bringen, wie dies in dem ersten der Fälle vom Berichterstatter, in dem zweiten von Bauer selbst tatsächlich mit Erfolg ausgeführt worden ist. Des weiteren befasst sich Bauer in der Arbeit mit dem Weg der Infektion vom Zahn zur Nasenscheidewand, als welcher ein durchgängiger Canalis nasopalatinus in Betracht kommt. In der Arbeit 7 berichtet Bauer noch über einen dritten dieser seltenen Fälle.

In einer kasuistischen Mitteilung (Nr.8) „Projektile in der Kieferhöhle“ wird über zwei Fälle von Steckschüssen in der Kieferhöhle berichtet. In dem einen Fall handelt es sich um eine Schrapnellkugel, in dem anderen um einen ungewöhnlich grossen, die ganze Kieferhöhle ausfüllenden Steinsplitter. Anschliessend daran vertritt Bauer den an der Klinik an einem grossen Material von Kieferschüssen gewonnenen Standpunkt, an die Entfernung solcher Fremdkörper aus der Kieferhöhle sofort die Radikaloperation anzuschliessen.

Aus dem Gebiete der Mundkrankheiten hat sich Dr. Bauer literarisch zunächst in einer Arbeit (5) mit der „chronischen Hypertrophie der Gingiva“ befasst und nach eingehender Besprechung der Literatur einen exzessiven Fall aus der Klinik beschrieben, in welchem sich auf Grund der histologischen Untersuchung nicht eine chronische Entzündung mit Hyperplasie des Gewebes als im Vordergrund stehend erwies, sondern Bauer der

Hyperplasie der Gingiva in diesem Falle eine gewisse Ähnlichkeit mit den elefantastischen Wucherungen der Lippen- oder Wangenschleimhaut zuschreibt.

Eine besonders interessante Untersuchung widmete Bauer, ebenfalls aus dem Gebiete der „Mundkrankheiten“ in seiner Arbeit 9 der „Pathohistologie der Gingivitis leukæmica“. Er erörtert vorerst ausführlich die diesbezüglichen bisherigen klinischen Mitteilungen und histologischen Untersuchungsergebnisse, um dann zur Beschreibung eines zunächst an der Zahnklinik zur Aufnahme gekommenen, dann der medizinischen Klinik übergebenen Falles zu schreiten, welcher dort zum Exitus kam und von welchem dann ein Präparat gewonnen werden konnte, welches Bauer der histologischen Untersuchung zuführte. Deren mit Abbildungen belegtes Ergebnis zeigt eine ausserordentlich starke lymphomatöse Infiltration im Sinne von Askanezy und Kraus und führt Bauer auf eine interessante Erklärung der gerade in den Papillen auffallend starken Anschwellung und Infiltration des Zahnfleisches bei der akuten Leukämie, indem er sie in der normalen Histologie sucht. v. Ebner wies nämlich in den Zahnfleischpapillen und an deren Basis eine Infiltration des Gewebes mit Lymphzellen, bisweilen auch wirklich adenoides Gewebe mit Retikulum und Lymphzellen nach, welches nun bei der akuten lymphatischen Leukämie gleich dem lymphadenoiden Gewebe anderer Organe hyperplastisch wird.

Mit den Beziehungen des Zahnsystems zum übrigen Organismus beschäftigt sich Bauer in einer Arbeit (3) „Zur Pathogenese der dentalen Neuralgie“, in welcher er zwei Fälle mitteilt, in deren einem der histologische Befund an einer nach Zahnfraktur im Kno-

chen zurückgebliebenen und verwachsenen Wurzelspitze eine allmähliche Verknöcherung derselben ergab, wodurch ein Druck auf den Ramus dentalis des Nervus alveolaris inferior ausgeübt wurde, der eine typische sehr schwere Neuralgie zur Folge hatte, welche Erklärung durch den Erfolg der Behandlung - Ausmeisselung des Wurzelrestes samt dem mit ihm verwachsenen Knochen - ihre Bestätigung fand. In dem anderen Falle hatte die Neuralgie von einer gelegentlich der Entfernung eines zweiten oberen Molaren passierten Luxation des noch nicht durchgebrochenen Weisheitszahnes ihren Ausgang genommen.

In das zuletzt erwähnte Gebiet der Pathologie gehört auch eine weitere Arbeit Bauers (4), welche die „Beziehungen der Hemitrophie faciei progressiva zu den Zähnen“ zum Gegenstande hat. In gewissenhafter Durcharbeitung der sehr umfangreichen neurologischen Literatur stellt der Verfasser fest, dass zwar von manchen Autoren auf Grund der Anamnese, die aber meist sehr mangelhaft ist, sogar die Ursache der Erkrankung in die Zähne verlegt wird, dass aber sonst gerade auf die Erforschung der Beziehungen der Erkrankung zu den Organen des Mundes das wenigste Gewicht gelegt wurde, obgleich pathologische Veränderungen an den Zähnen und Kiefern der erkrankten Seite wiederholt ausdrücklich verzeichnet werden. Nach Besprechung der Ansichten über die Pathogenese der Erkrankung kommt Bauer auf Grund der genauen Untersuchung und Schilderung eines an der Klinik zur Beobachtung gekommenen Falles zu dem Schlusse, dass hinsichtlich der Frage der Beziehungen des Zahnsystems zur Hemitrophie facialis progressiva jeden-

falls darauf wird Rücksicht genommen werden müssen, dass die Zähne durch die Erkrankung sekundär in Mitleidenschaft gezogen werden können, dass aber die Art dieser Veränderungen durch Gelegenheiten zur histologischen Untersuchung im Vergleiche mit der gesunden Seite näher erforscht werden müsste und dass die Frage, ob die Zähne bei der Entstehung der Erkrankung ätiologisch in Betracht kommen können, noch offen steht.

Nun zu den experimentellen Arbeiten Bauers. Die erste dieser Arbeiten (10) führt den Titel: „Die vitale Karminspeicherung der Zahnpulpa“. Bauer injizierte mehreren Kaninchen eine Karminlösung genau nach den Angaben Kijonós und untersuchte die nach Tötung der Tiere durch Aufsprengen der Zähne gewonnenen Pulpen der unteren Nagezähne. Es ergab sich, dass mit der intravitalem Karmin-Färbemethode in der normalen Zahnpulpa der Kaninchen speichernde (Fibroblasten und Histiozyten) und nichtspeichernde (Odontoblasten und polynukleäre Leukozyten) Pulpa-zellen zu erkennen sind. Die interessante Feststellung, dass gerade die Odontoblasten, trotz regster Funktion bei der Regeneration des Zahnes, vital ungekört bleiben, erklärt Bauer damit, dass sie als hochdifferenzierte Pulpa-zellen gleichzeitig mit der Uebernahme einer höheren Funktion (Dentinbildung) die Fähigkeit, Farbstoff zu speichern, verloren haben.

In seiner nächsten grösseren experimentellen Untersuchung stellt sich Bauer die Frage: „Welchen Einfluss hat die Durchschneidung des Nervus mandibularis auf die Struktur der Zahnpulpa beim Kanin-

chen?". Nach kurzer Besprechung der Literatur über die Frage der trophischen Nerven und über frühere Versuche, allfällige trophische Störungen experimentell auch in den Zahngeweben aufzuzeigen, teilt Bauer die Ergebnisse eigener Versuche mit. Diese wurden an 14 älteren Kaninchen ausgeführt und bestanden in der Resektion eines ungefähr 1 1/2 cm langen Stückes des Nervus mandibularis vor seinem Eintritte in den Unterkieferkanal. Die Versuchstiere wurden 7 bis 67 Tage nach der Operation, deren Technik beschrieben wird, getötet und die in Betracht kommenden Gewebe histologisch untersucht. Hierbei zeigte sich, dass eine Nervendegeneration in allen Pulpen, im übrigen Pulpagewebe aber nicht die geringste Veränderung im Vergleiche zur Pulpa der unverletzten Seite zu finden war. Die Untersuchungen liessen somit einen trophischen Einfluss des Nervus trigeminus auf die Zahnpulpa des Kaninchens nicht erkennen.

Eine weitere experimentelle Untersuchung (Nr.12) bezieht sich auf die „Histologischen Befunde an Zähnen nach Wurzelspitzenamputation“, also eine für die Praxis wichtige Frage, an welche bisher noch nicht herangetreten worden ist. Es wurde an den 6 oberen Eckzähnen dreier ausgewachsener Katzen die Wurzelresektion ausgeführt, die Tiere 1 bis 6 Monate später getötet und die Eckzähne im Zusammenhange mit ihren Alveolen der histologischen Untersuchung zugeführt. Es ergab sich, dass der Wurzelstumpf von neu gebildetem Knochenzement überwachsen wird, die anschliessend knöchern-kallöse Verwachsung des Zahnes mit der Alveole aber sich

nach einiger Zeit infolge des funktionellen Reizes wieder löst und ein von einer Knochenzementschicht überzogener Amputationsstumpf zurückbleibt, welcher von der Alveole durch Bindegewebe getrennt ist. Die Untersuchungsergebnisse werden durch die entsprechenden histologischen Bilder belegt.

In weiterer Verfolgung des eben mitgeteilten Problemes hat Bauer in seiner als Habilitationsschrift bezeichneten Arbeit (13): „Mikroskopische Befunde an Zähnen und Parodontien nach experimenteller Wurzelspitzenamputation unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung funktioneller Auswirkungen“ an den 10 Eckzähnen von 2 Katzen und 3 Hunden die Wurzelresektion ausgeführt und die 3 bis 12 Monate nach der Operation gewonnenen Präparate histologisch untersucht. Dabei ergaben sich teils für die Untersuchung neue Fragestellungen, teils aus den Präparaten neue Feststellungen bzw. Bestätigungen von anderer Seite her rührender Befunde, die Widerlegungen irriger Behauptungen, z.B. der Nachweis einer Epithelproliferation entlang dem Zahne auch ohne Entzündung, der Aneinanderlagerung von Knochenzement und Dentin ohne Verwachsen der beiden Gewebe, wie dies v.Ebner an normalen Zähnen feststellte, die Bestätigung der in der früheren Arbeit nur vermutungsweise ausgesprochenen Annahme einer Rekonstruktion des bindegewebigen Zahngelenkapparates nach Wurzelresektion unter dem Einflusse des funktionellen Reizes durch den Nachweis deutlich herausdifferenzierter Sharpey'scher Fasern u.s.w. Auch den Verhältnissen am Alveolarknochen um die entfernte Wurzelspitze herum wurde besondere Aufmerksamkeit geschenkt und die Be-

deutung des Endostes im Vereine mit dem bindegewebigen Marke bei der Regeneration durch Kallus hervorgehoben. Es wird auch die irrige Deutung histologischer Präparate durch die Wiener Schule (Fleischmann, Gottlieb u. a.) im Sinne einer Halisterese, wenn über einem kalklosen Saum Osteoblasten fehlen, unter Heranziehung der Auffassung von Pommer und neuerer Arbeiten von Lang eingehend beleuchtet und werden die bezüglichen Verhältnisse an einer Reihe hervorragend schöner histologischer Bilder instruktiv auseinandergesetzt.

Als theoretisch wie praktisch bedeutungsvolle Schlussfolgerung ergibt sich aus den schönen Untersuchungen der auf diesem Gebiete noch nicht erbrachte Nachweis des ausschlaggebenden Einflusses der Funktion auf den Heilungsprozess nach Wurzelspitzenamputation in der Richtung der Wiederherstellung eines funktionstüchtigen Organes, andererseits konnte Bauer zeigen, dass auch hier unter pathologischen, die regenerativen Vorgänge störenden Verhältnissen die Funktion umgekehrt als pathologischer Reiz wirken kann, wofür man ja auch auf anderen Gebieten der Pathologie viele Beweise hat. Mit einer ausführlichen Erklärung der histologischen Bilder und einem reichen Literaturnachweise schliesst die in jeder Hinsicht ausgezeichnete Arbeit.

Ueber eine besonders interessante und hinsichtlich der Fragestellung neue Untersuchung berichtet Bauer in seiner Arbeit Nr. 14: „Die Veränderungen der Zähne und Kiefer bei experimenteller Hunderschitis“ (Mit vergleichenden Untersuchungen bei kindlicher Rachitis). Der Verfasser bespricht

zunächst die Literatur über neuere Rachitisforschung und über experimentell erzeugte Rachitis, bei welcher die Verhältnisse an den Kiefern und Zähnen nicht berücksichtigt erscheinen. Zu seinen eigenen Untersuchungen hat Bauer, nachdem Untersuchungen an Ratten bereits zahlreich vorliegen, den Hund als Versuchstier gewählt. Von zwei acht Wochen alten Hunden des gleichen Wurfes (Foxterriers) wurde der an Gewicht schwerere in einem absolut dunklen Raum mit der von Mellanby angegebenen Diät B gefüttert, während der leichtere Hund als Kontrolltier im Hundezwinger Normalkost hatte. Der Versuchshund zeigte bereits nach 6 Wochen deutliche Verkrümmungen der Extremitäten, die sich weiterhin steigerten, bis der Hund schliesslich nur mehr mit Mühe kriechen konnte, während sich der Kontrollhund normal entwickelte. Während ferner beim Versuchstier der Zahnwechsel zur Zeit der 15 Wochen nach Versuchsbeginn vorgenommenen Sektion nur im Bereiche der unteren Frontzähne im Gange war, war er beim Kontrollhund bereits einen Monat vorher fast vollkommen beendet. Bei den folgenden mikroskopischen Untersuchungen der Kiefer und Zähne wurde als Vergleichsobjekt nicht nur das Normaltier, sondern auch die menschliche Rachitis (von einem zwei Jahre alten Kinde) herangezogen.

Die Untersuchungen ergeben nicht nur die Feststellung experimentell erzeugter rachitischer Veränderungen an jenen Milchzähnen, welche beim Beginne des Versuches noch nicht entwickelt waren, sowie an den Anlagen der bleibenden Zähne, welche mit zahlreichen hervorragend schönen histologischen Prä-

paraten belegt werden und wovon die Feststellung hervorgehoben sei, dass bei der Rachitis das Dentin wohl in normaler Form und Menge angelegt wird, dass aber dabei die Kalkablagerung so lange sistiert, als für dieselbe ungünstige Bedingungen bestehen, sondern sie ergaben auch noch eine ganze Reihe von neuen Feststellungen sowohl zur Rachitisfrage überhaupt, als auch zu anderen Fragen, wie Zahnwechsel, Auswirkung des funktionellen Reizes u.s.w., worauf hier nicht weiter ausführlich eingegangen werden soll.

In seiner letzten Arbeit (15) bespricht Bauer die „Appositions- und Resorptionsvorgänge an Knochen und Zähnen“.

Gewisse histologische Arbeiten der letzten Zeit über die Auswirkungen physiologischer und pathologischer Prozesse im Parodontium zeigen, dass bereits festgelegte pathologisch-anatomische Kenntnisse über das Wesen der Apposition und Resorption am Knochen unberücksichtigt geblieben sind und neue unhaltbare Theorien aufgestellt wurden, welche die „Vitalität und Qualität“ der Gewebe als bestimmend für An- und Abbau ansehen, oder Prozesse im Sinne einer „metaplastischen Ossifikation“ gelten lassen wollen. Bauer führt, gestützt auf histologische Untersuchungen, den Beweis, dass auch für die am Zahne bzw. am Parodontium sich abspielenden Appositions- und Resorptionsvorgänge nur den Osteoblasten und Ostoklasten Bedeutung zukommt und bespricht an einer Reihe von Mikrophotographien die Aetiologie und Morphologie dieser Zellen, deren Form, Gestalt und Lagerung von den Druck- und Spannungsverhältnissen ihrer Umgebung wesentlich beeinflusst wird. Die Ostoklasten passen ihre Form auch

dem chemischen Widerstande des Knochengewebes an, welches sie fressen und so wird es verständlich, dass diese Zellen, wie aus Abbildungen ersichtlich, wenn sie kalklosen Knochen nagen - (Gottlieb's Ansicht, dass kalkloses Knochengewebe nie resorbiert wird, ist unrichtig) - ihre Gestalt ändern können. Gottlieb und andere haben stets die Ostoklasten mit Riesenzellen identifiziert, wogegen Bauer darauf hinweist, dass weder alle Riesenzellen Ostoklasten, noch alle Ostoklasten Riesenzellen sind. In den folgenden Abschnitten bespricht Bauer die verschiedenen Formen der Howship'schen Lakunen und verweist auf die von Pommer im Knochen und von ihm im Dentin beschriebene unvollkommene Resorption, welche von den meisten histologisch arbeitenden Zahnärzten als Halisterese missdeutet wurde. In der Besprechung der Ursachen der Apposition und Resorption schliesst sich Bauer auch hinsichtlich der Zähne den Ansichten Recklinghausen's und Pommer's an und betont dabei insbesondere funktionelle Momente und komplexe, entzündlich irritative Einwirkungen, wie sie bei der sogenannten Alveolarpyorrhoe beobachtet werden.

Wenn wir die bisherige wissenschaftliche Tätigkeit Bauers kurz überblicken, so möchte ich vor allen Dingen hervorheben, dass Bauer als langjähriger Assistent der Klinik Anregungen zu wissenschaftlichen Untersuchungen, welche ihm sein Chef gab, stets mit Eifer und Verständnis aufgegriffen und die gestellten Themen mit grosser Gründlichkeit, sowohl was die notwendigen Literaturstudien, auch wenn sie ausserhalb des engeren Fachgebietes lagen, als auch was die anzustellenden Untersuchungen anlangt, bearbeitet und es rasch gelernt hat, die Ergebnisse seiner Studien und Untersuchungen in ein wissenschaftliches Gewand zu kleiden. Besonders hat er sich auch die Intentionen der Schule, in welche er eingetreten ist, zu Eigen gemacht, dahingehend, das vielverkannte Fach der sog. Zahnheilkunde als ebenfalls auf der allgemeinmedizinischen Pathologie fussend zu erkennen und sowohl wissenschaftlich als praktisch nur in diesem Sinne auszuüben; er hat damit nicht ~~nur~~ ^{lediglich} Anhänglichkeit an seine Schule, sondern auch das Verständnis dafür bewiesen, dass dieser Auffassung die Zukunft gehört und durch seine Arbeiten das Fach nicht bloss im Allgemeinen, sondern auch in der Richtung seiner ihm notwendigen Entwicklung gefördert und bereichert. In seinen selbst gewählten Fragestellungen hat Bauer es verstanden, theoretisch interessante und praktisch wichtige Probleme aufzugreifen und hat sich bei deren Durchforschung als geschulter Histologe und gewandter Experimentator, der auch vor mühevollen und schwierigen Untersuchungen nicht zurückschreckt, gezeigt

und umfassende Literaturkenntnisse und ernstes kritisches Denken bewiesen. Sein Vortrag ist, wie er bei Vertretungen seines Chefs und mehrfach in der Aerztesgesellschaft zeigen konnte, klar und gut disponiert, bei wissenschaftlichen Aussprachen hat er seine Meinung sachlich vertreten.

Der gefertigte Ausschuss ist bei der Prüfung der Bewerbung des Herrn Dr. W. Bauer um die Dozentur für das Fach der Zahnheilkunde zu dem Schluss gekommen, dass der Bewerber die Kenntnisse und die Fähigkeiten besitzt, um zur angestrebten Dozentur zugelassen zu werden und stellt den Antrag:

Die medizinische Fakultät der Universität Innsbruck wolle zur nachgesuchten Verleihung der Venia dozendi für das Fach der Zahnheilkunde an Herrn Dr. W. Bauer, Zahnarzt in Innsbruck, ihre Zustimmung geben.

Bismarckhof
Felix Klinghammer
G. B. Jäger.



Die beigelegten wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Gefertigten sind :

- 1.) Zur Frage der Retention.
- 2.) Histologie retinierter Zähne mit besonderer Berücksichtigung der Frage nach der Genese der Osteoklasten.
- 3.) Zur Pathogenese der dentalen Neuralgie.
- 4.) Die Beziehungen der Hemiatrophia faciei progressiva zu den Zähnen.
- 5.) Die chronische Hypertrophie der Gingiva.
- 6.) Die Nasenscheidewandabszesse dentalen Ursprungs.
- 7.) Weiterer Beitrag zum dentalen Nasenscheidewandabszess.
- 8.) Projektile in der Kieferhöhle.
- 9.) Die Patho- Histologie der Gingivitis leukaemica.
- 10) Die vitale Karminspeicherung der Zahnpulpa.
- 11) Welchen Einfluss hat die Durchschneidung des Nervus mandibularis auf die Struktur der Zahnpulpa beim Kaninchen?
- 12) Histologische Befunde an Zähnen nach Wurzelspitzenamputation.
- 13) Mikroskopische Befunde an Zähnen und Parodontien nach experimenteller Wurzelspitzenamputation unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung funktioneller Auswirkungen. (Habilitations-
schrift)
- 14) Die Veränderungen der Zähne und Kiefer bei experimenteller Hunderachitis .(Mit vergleichenden Untersuchungen bei kindlicher Rachitis) *In Druck befindlich.*
- 15) Die Appositions- und Resorptionsvorgänge an Knochen.
In Druck befindlich.

Innsbruck, 9./12. 25.

J. Wilhelm Bauer

Innsbruck, den 21. Jänner 1925.

An das hohe

Dekanat der medizinischen Fakultät
der Universität

I n n s b r u c k .

Der Unterzeichnete erlaubt sich dem hohen
Dekanat den Durchschlag eines am 19. ds. an die Kammer der
Deutschen Studentenschaft Innsbruck gerichteten Schreibens
zur geneigten Kenntnisnahme zu überreichen.

Viel
Dop. Danken

21/1 25 *[Signature]*

[Signature]

1 Beilage.