

Operation — um 40—50 %. Die Variationsbreite der normalen Kaninchenherzschattengröße in verschiedenen Ebenen fanden wir nicht größer als 13 %. Die Herzschattenvergrößerung bei den Fehlertieren fanden wir in prozentual gleicher Weise sowohl bei Tieren, die ein wechselndes, aber bleibendes erhebliches Plus an Körpergewicht gegenüber dem Gewicht vor der Herzfehlererzeugung aufwiesen, als auch dann, wenn das Körpergewicht vor und nach der Herzfehlererzeugung gleichgeblieben war. Die Kontrolltiere ließen sowohl bei geringer als auch bei erheblicher Körpergewichtszunahme jegliche Zunahme der Herzschattenfläche vermissen. Noch eine Zufallsbeobachtung sei mitgeteilt: Wir beobachteten bei den Aorteninsuffizienztieren mehrere *linksventrikuläre Extrasystolen*; bei allen zeigte sich zu Beginn der Extrasystole eine Verzitterung des Elektrokardiogramms. Zweimal trat eine solche Extrasystole während einer kombinierten röntgenkinematographischen und elektrokardiographischen Aufnahme auf. Die Filmbildchen zeigten ein Hochgehen des Herzens im Sinne einer deutlichen Entfernung vom Diaphragma, und die Schattengröße erreichte ihr Maximum wieder im Bereich der T-Zacke der Extrasystole.

Die ausführliche Veröffentlichung erfolgt in einem Archiv. (Aus der *Medizinischen Klinik* [stellv. Direktor: Prof. Dr. Slauch], der *Röntgenabteilung der Chirurgischen Klinik* [Direktor: Prof. Dr. v. Redwitz] und dem *Röntgenforschungsinstitut* [Direktor: Prof. Dr. Grebe, Bonn].)

ZUR FRAGE MILZ UND KOHLEHYDRAT-STOFFWECHSEL.

Von
A. V. MARX.

In einer Veröffentlichung in dieser Wschr. 1930, Nr. 44, wurde an Hand von Blutzuckerkurven gezeigt, daß Milzextirpation bei Kaninchen regelmäßig zu einer Verminderung der Kohlehydrattoleranz führt. In den dort geschilderten Versuchen konnte diese Herabsetzung der Kohlehydrattoleranz ausgeglichen werden durch oral verabfolgtes Milzextrakt von Schlachttieren. Es lag natürlich die Frage sehr nahe, ob sich die im Tierexperiment gewonnenen Erfahrungen auf zuckerkranken Menschen übertragen lassen.

Die Beantwortung dieser Frage habe ich seit einiger Zeit in Angriff genommen. Aus äußeren Gründen sehe ich mich veranlaßt, schon jetzt in Kürze über diesbezügliche Ergebnisse zu berichten. Wie erwartet, zeigen diese, daß gewisse Fälle von Diabetes auf orale Verabfolgung von Milzextrakt mit einer Blutzuckersenkung antworten, die ihrerseits ein Schwinden des Zuckers aus dem Harn zur Folge hat. Hierfür seien folgende Beispiele angeführt:

1. K. T. 56 Jahre, verheiratet, Mechaniker. Mittelschwerer Fall von Diabetes.

a) *Vortag*: Nüchternblutzucker 0,216 %. Nach Bestimmung des Nüchternblutzuckers 30 g Brot + 100 ccm Wasser.

Nach 15 Minuten	0,216 %
„ 30 „	0,233 %
„ 45 „	0,223 %
„ 60 „	0,223 %
„ 90 „	0,189 %
„ 120 „	0,178 %
„ 180 „	0,173 %

b) *Haupttag*: Nüchternblutzucker 0,195 %. Danach 40 g Brot + 30 ccm Schweinemilzextrakt (Splenotrat der Nordmark-Werke, G. m. b. H.), aufgefüllt mit Mineralwasser auf 100 ccm Flüssigkeit.

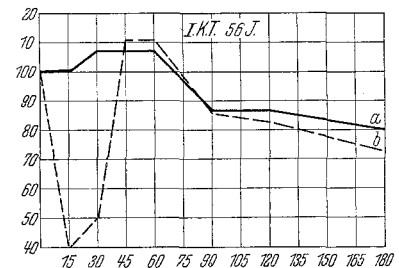
Nach 15 Minuten	0,078 %
„ 30 „	0,100 %
„ 45 „	0,217 %
„ 60 „	0,217 %
„ 90 „	0,170 %
„ 120 „	0,162 %
„ 180 „	0,144 %

Vgl. Kurve 1. (Auf den Kurven sind die absoluten Werte auf einen Ausgangswert von 100 umgerechnet, zum Zwecke einer besseren Vergleichung.)

2. A. R. 44 Jahre, Kaufmann, verheiratet. Leichter Diabetes.

a) *Vortag*: Nüchternblutzucker 0,198 %. Danach 50 g Brot + 100 ccm Wasser.

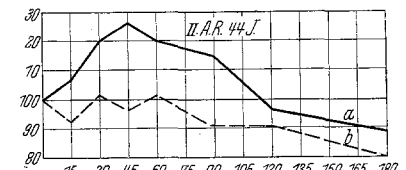
Nach 15 Minuten	0,212 %
„ 30 „	0,238 %
„ 45 „	0,250 %
„ 60 „	0,238 %
„ 90 „	0,229 %
„ 120 „	0,191 %
„ 180 „	0,178 %



Kurve 1.
a — = Vortag; b - - - = Haupttag.

b) *Haupttag*: Nüchternblutzucker 0,186 %. Danach 50 g Brot + 30 ccm Schweinemilzextrakt in Mineralwasser: Gesamtflüssigkeit 100 ccm.

Nach 15 Minuten	0,173 %
„ 30 „	0,188 %
„ 45 „	0,182 %
„ 60 „	0,188 %
„ 90 „	0,171 %
„ 120 „	0,170 %
„ 180 „	0,149 %



Kurve 2.
a — = Vortag; b - - - = Haupttag.

(vgl. Kurve 2).

Die Versuche wurden jeweils an 2 aufeinanderfolgenden Tagen vorgenommen. Wie aus den Kurven deutlich ersichtlich ist, übte das Milzextrakt eine deutliche senkende Wirkung auf das Blutzuckerniveau aus. Eine ausführliche Veröffentlichung aller Versuchsergebnisse soll später erfolgen. (Aus der *Mediz. Univ.-Poliklinik Frankfurt a. M.* [Direktor: Prof. J. Strasburger].)

PRAKTISCHE ERGEBNISSE.

DIE DIVERTIKEL DES VERDAUUNGSKANALS*.

Von

JOACHIM MAHN, Senftenberg,

Facharzt für Innere Krankheiten, weiland Assistent der Klinik.
Aus der Medizinischen Klinik des Stadtkrankenhauses Dresden-Johannstadt
(leitender Arzt: Obermedizinalrat Prof. Dr. O. ROSTOSKI).

Als Divertikel werden umschriebene, mit Schleimhaut ausgekleidete Ausstülpungen des Verdauungskanals bezeichnet, die in seinem gesamten Bereiche, vom Oesophagus bis zum Rectum, angetroffen werden.

Die Kenntnis dieser Gebilde ist etwa 2 Jahrhunderte alt. 1710 demonstrierte CHOMEL das erste Duodenaldivertikel

* Nach einem Vortrage, gehalten vor der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden am 27. Oktober 1930.

(Hist. de l'acad. roy. Paris 1710), und 1764 beschreibt ein Engländer, LUDLOW, ein Divertikel am Oesophagus. Es folgten klassische Beschreibungen von ROKITANSKI, und später widmet ZENKER dieser Erkrankung eingehende Arbeiten. Naturgemäß mußte aber die klinische Erforschung der Divertikel der Zeit nach RÖNTGEN vorbehalten bleiben. Vor allem bringt das letzte Jahrzehnt eine Fülle guten kasuistischen Materials und ausgezeichneter Arbeiten, die sich die Klärung der vielseitigen Ätiologie und die — soweit das möglich ist — einheitliche Betrachtung der wenig eigenartigen und vieldeutigen klinischen Bilder zur Aufgabe machen. Die zunehmende Erkenntnis, daß die Divertikel durchaus nicht immer nur harmlose Abnormitäten darstellen, sondern ihre Träger in recht ernste Gefahren bringen können, setzt sich nur langsam durch. Daraus erklärt es sich, daß die klinische Be-