klinisch verdächtigen Koniosen mit positiver Reaktion hervorgehoben werden und solche von Lungentumoren, die stets eine negative Reaktion ergaben. Wir erwähnen einen auf eine tuberkulöse Augenauffektion verdächtigen Fall und den einer Analfistel, die bei völlig normalen Lungenbefund serologisch positiv reagierte. Die Untersuchung einiger Bronchiektatiker gab vereinzelte, positive Reaktionen. Wir möchten gerade bei dieser Erkrankung zu weiteren Untersuchungen anregen. Positiv reagierten ferner einzelne chronische Bronchitiden bei nur sehr wenig ausgebreiteten produktiv-disseminierten Tuberkulosen, ferner wenige klinisch nicht völlig geklärte Erkrankungen. Ob es sich bei letzteren um „anamnestische“ oder „uncharakteristische“ Reaktionen handelt, muß wie so viele andere Fragen weiteren Untersuchungen vorbehalten bleiben.

Zusammenfassung.

Bei 480 Lungentuberkulösen, 103 Gesunden und 36 Anderskranken wird die *Meinicke*-Klärungsreaktion (MKR. II), sowohl mit den Originalextrakten als auch mit zusätzlicher Verwendung des Antigens nach *Witebsky-Kuhn-Klingenstein* (WKK.) zum normalen Standardextrakt durchgeführt. Insgesamt kommen gegen 1200 Blutproben zur Untersuchung. Der Vergleich der Mikroreaktion, Kuppenreaktion und des Zentrifugierverfahrens bei Gesunden und Kranken läßt die Kuppenreaktion in der zweiten Modifikation als die Methode der Wahl erscheinen. Es erweist sich als vorteilhaft, die Mikroreaktion und Kuppenreaktion gemeinsam durchzuführen. Das stärkste *Meinicke*-Antigen ergibt zuweilen unspezifische Resultate. Das WKK.-Antigen mit dem normalen Standard-Klärungsextrakt ist im Zentrifugierverfahren in hohem Ausmaß brauchbar. Negative Reaktionen werden bei offenen, mehr oder minder ausgebreiteten Tuberkulosen beobachtet. Schwankungen in der Reaktionsstärke gehen mit auffallenden Veränderungen im Krankheitsgeschehen einher. An Hand flüchtiger Lungeninfiltrate und Untersuchungen an Fürsorgepatienten wird das Vorkommen positiver Reaktionen bei Gesunden diskutiert. Auf die Bedeutung der Serumreaktion in differentialdiagnostischer Hinsicht wird hingewiesen.

Literaturverzeichnis.

Haag, F. E., u. *Dane*, Klin. Wschr. **12**, 1574 (1933). — *Haag, F. E.*, u. *Ellen Niggemeyer*, Klin. Wschr. **13**, 260 (1934). — *Meinicke, E.*, Klin. Wschr. **10**, 1757; **13**, 258 (1934); **13**, 833 (1934) — Beitr. Klin. Tbk. **83**. — *Nagel, H.*, Klin. Wschr. **12**, 1048 (1933). — *Witebsky, E.*, Ergebnisse der gesamten Tuberkuloseforschung. Bd. V. (Siehe dort auch weitere Literatur.)

Anmerkung bei der Korrektur: Nach Abschluß unserer Untersuchungen erschienen: *F. Böhm* und *G. Grüner*, Zur Kenntnis der Meinickeschen Serumreaktion auf Tuberkulose. Beitr. Klin. Tbk. **86**, 37.