4) **Mackenrodt**, Carcinomatöser Uterus. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn., Bd. 48, H. 1, S. 184.

Vortr. zeigt eine Patientin, bei der er wegen Portiocarcinomes vor 6 $\frac{3}{4}$ Jahren Uterus und Scheide mit Igniexstirpation exstirpiert hat; erst seit $\frac{1}{2}$ Jahr ist Rezidiv in den inneren und äusseren Leistenrüsen aufgetreten, während das Becken rezidivfrei geblieben ist. Er erörtert die Streitfrage über die Beteiligung der Drüsen und erklärt, dass nach seiner jetzigen Erfahrung die Drüsen eine hervorragende Rolle bei den Rezidiven spielen. Er berichtet über 11 Fälle, die er nach seiner abdominellen Methode radikal mit Drüsenausräumung operiert, von denen er nur einen verloren hat: Mortalität 9,1 Proz. Er empfiehlt ferner seine Laparotomia hypogastrica zur radikalen Operation von Mastdarmcarcinom.

Aus den Verhandlungen der 10. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie in Würzburg, Juni 1903.

(Centralbl. f. Gyn., 1903, No. 29.)

1) **Olshausen** (Berlin), Zur Operation des Carcinoma uteri.

Vortr. hat 18 Proz. Dauerresultate bei der vaginalen Exstirpation, er hat in den letzten Jahren 50 Proz. aller Fälle operiert; die Ausräumung des Beckenbindegewebes in toto ist unmöglich, die Drüsen können ebenfalls nicht alle entfernt werden.

2) **Winter** (Königsberg), Ueber Carcinomoperabilität.

Vortr. hat 57 Proz. der in seiner Klinik vorgekommenen Uteruscarcinome radikal operiert; er schätzt die Zahl der vorhandenen Uteruscarcinome in ganz Deutschland auf 25 000. Um das Carcinom möglichst frühzeitig zu erkennen und der wirksamen operativen Behandlung zuzuführen, soll man dasselbe direkt aufsuchen, und zur Erreichung dieses Zieles schlägt er vor zu verschicken: 1) Handschreiben und Broschüren an die Aerzte, in denen sie aufgefordert werden, in verdächtigen Fällen Probematerial zur mikroskopischen Untersuchung zu senden; 2) Flugblatt an die Hebammen; 3) geeignete Artikel für das Publikum an die Tagespresse. W. hat schon praktische Erfolge von diesem aktiven Vorgehen gehabt.

3) **Glockner** (Leipzig), **Wertheim** (Wien), **Mackenrodt** (Berlin) plaidieren für die abdominale Exstirpation des Uterus nebst Bindegewebe und Drüsen und erwarten von dieser bestimmt bessere Dauerresultate als von der vaginalen, während **Krömer** (Giessen) nach Massgabe der anatomischen und pathologisch-anatomischen Untersuchungen eine Radikalausräumung aller Drüsen für unmöglich hält.

A. Pinkuss (Berlin).