

einen hemmenden Einfluß auf die Eiweißspaltung durch Trypsin. Vitamin-E-Mangel ist allgemein sehr verbreitet, bei Schwangeren äußert sich der Vitamin-E-Mangel in allen Zwischenstufen von gelegentlichen Blutungen bis zur Fehlgeburt. Bei hämorrhagischer Toxämie ist der Gehalt östrogenen Stoffe im Blut hoch, der Vitamin-E-Gehalt niedrig, davon zu unterscheiden ist die wahre Eklampsie mit niedrigem Gehalt östrogenen Stoffe im Blut. Die therapeutisch verwendeten Weizenkeimöle müssen frisch gewonnen und kühl gelagert werden. Die verabfolgte Dosis muß nach der Jahreszeit variiert werden, dann nach dem Fortschritt der Schwangerschaft. Möglichst hohe Dosen müssen bei Beginn der Behandlung und bei Unterfunktion der Hypophyse gegeben werden. 150 Patienten wurden mit Weizenkeimölen behandelt, die Erfolge bei habituellem Abort sind gering, dagegen 68% bei drohendem Abort, die Lactation wurde gebessert bei 14 von 31 Frauen. Für die günstige Wirkung der Weizenkeimöle sind wahrscheinlich neben Vitamin E auch die Vitamine B<sub>1</sub> und C verantwortlich zu machen.

Dr. D. W. Currie, Universität Leeds: „Vitamin E bei der Behandlung des habituellen Abortes.“ (Vorgelesen von A. L. Bacharach.)

Vortr. behandelte 95 Fälle habituellen Abortes mit Weizenkeimöl allein oder zusammen mit Progesteron mit dem Ergebnis, daß in 80% der Fälle die Geburt lebender Kinder erzielt wurde, wovon 8% starben. Noch höher ist der Prozentsatz der normal beendeten Schwangerschaft bei drohendem Abort durch ähnliche Behandlung. Acht Fälle von habituellem Abort wurden von Dr. Iles behandelt, und führten sämtlich zu normaler Geburt.

Dr. C. R. Macdonald, Universität Sheffield: „Die Behandlung des habituellen und drohenden Abortes mit Vitamin E.“

Vortr. berichtet über eine Reihe von Behandlungen gestörter Schwangerschaften mit Weizenkeimöl an drei verschiedenen Gruppen von Patienten. I. Patienten, die zwei und mehr Fehlgeburten gehabt haben. 18 Frauen, die vor der Behandlung zusammen 53 Schwangerschaften hatten mit nur fünf Lebendgeburten, bringen nach der Behandlung mit Vitamin E 17 lebende Kinder zur Welt und nur eine Fehlgeburt. Weitere in Behandlung befindliche Patienten zeigen bisher einen normalen Verlauf der Schwangerschaft. II. Zwei von vier Patienten, die eine spontane Fehlgeburt hinter sich haben, werden von gesunden Kindern entbunden. III. In 19 Fällen drohenden Abortes wurden bisher sechs Aborte beobachtet, während bereits neun Lebendgeburten zu verzeichnen sind. Schwangerschaftstoxämien konnten mit Vitamin E nicht verhindert werden. Es scheint ratsam zu sein, bei frühen Schwangerschaftsblutungen keine zu großen Dosen von Vitamin E zu verabreichen, um nicht das schon im Überschuß

im Kreislauf befindliche Hypophysenvorderlappenhormon noch mehr zu erhöhen.

**Aussprache:** A. L. Bacharach, Greenford: Die physiologischen Vitamin-E-Mangelerkrankungen am Menschen unterscheiden sich von den Mangelerkrankungen an Ratten, eine eigentliche Resorption ist bei Menschen nicht beobachtet worden; es ist daher fraglich, ob der Vitamin-E-Gehalt der Weizenkeimöle allein für die beobachteten Heilwirkungen dieser Präparate verantwortlich zu machen ist, auch Vitamin B<sub>1</sub> und andere Faktoren können dabei wesentlich mitverantwortlich sein. Die Ziege soll z. B. überhaupt kein Vitamin E benötigen. Bei allen Weizenkeimpräparaten ist auf die Art und Jahreszeit der Gewinnung sowie auf die Art der Aufbewahrung zu achten, diesbezügliche Daten müssen daher von den Autoren genau angegeben werden. — H. M. Wuest, Basel: Weizenkeimöl ist ein Sammelbegriff, wie früher der Begriff Opium. Um die medizinische Wirkung des Vitamin E kennenzulernen, müssen Versuche mit reinem Tocopherol durchgeführt werden, wozu sich besonders gut die synthetischen d,l- $\alpha$ -Tocopherol-Präparate eignen. — J. C. Drummond, London: Bei der Untersuchung unserer Nahrungsmittel auf ihren Vitamin-E-Gehalt muß man feststellen, daß die Menge an Vitamin E, die wir durch die Kost zu uns nehmen, verhältnismäßig gering ist. Die eigentlichen Vitaminquellen, Weizenkeimöle und andere Samenöle, finden in unseren Kostformen fast keine Verwendung. Es erscheint daher erstaunlich, daß akute E-Avitaminosen beim Menschen nicht häufiger zu beobachten sind, aber ist es anzunehmen, daß Vorstufen und durch ein Unterangebot an Vitamin E bedingte Schwangerschaftsstörungen sehr weit verbreitet sind. Oder ist es das Vitamin E für den Menschen, ähnlich wie für die Ziege, gar nicht zur Erhaltung der Fortpflanzung notwendig, und es sind vielleicht andere Faktoren dafür verantwortlich zu machen. — E. J. Browne, London: Bei der Durchsicht der Literatur über die therapeutische Wirksamkeit der Weizenkeimöle findet man fast stets außerordentlich günstige Angaben. Fast durchweg werden 70–80% Heilerfolge bei habituellem Abort und drohendem Abort angegeben. In vielen Fällen muß jedoch die Beurteilung solcher Angaben mit Vorsicht geschehen, da der Beweis, daß der Erfolg tatsächlich auf Vitamin-E zurückzuführen ist, nicht sicher zu erbringen ist. Es ist leider klinisch nicht möglich, Parallelversuche unter völlig gleichen Bedingungen mit und ohne Vitamin-E-Applikation durchzuführen. Die Zahl der Versuche ist in den meisten Fällen auch sehr klein. Die Häufigkeit des Abortes ist jedoch sehr groß und eine wirkliche Plage der Menschen. Es müssen daher Versuche nicht mit 10 und 100, sondern mit Tausenden von Patienten durchgeführt werden. Es ist daher wertvoll, von den bisherigen Bearbeitern dieser Frage Vorschläge zu hören, in welcher Weise die Behandlung mit Vitamin E ausgedehnt werden kann. — E. V. Shute, Western Ontario, berichtet über Beispiele aus seiner Praxis. Oft wird von den Patienten die Störung der Schwangerschaft nicht richtig erkannt, oder wenn sie sich in Behandlung eines Arztes begeben, ist es schwierig, sie von der Notwendigkeit der diätären Behandlung zu überzeugen. In beiden Fällen muß die Arbeit des Arztes aufklärend wirken. — Dr. C. R. Macdonald, Sheffield, berichtet über einige Erfahrungen bei seinen Patienten. Wesentlich ist nicht nur eine erweiterte kurative Behandlung der Vitamin-E-Mangelerkrankungen, sondern es sind auch vorbeugende Maßnahmen zu treffen, indem der Bevölkerung allgemein Vitamin-E-Präparate zugänglich gemacht werden und auf ihre Bedeutung aufmerksam gemacht wird.

## PERSONAL- UND HOCHSCHULNACHRICHTEN

(Redaktionschluß für „Angewandte“ Mittwoche,  
für „Chem. Fabrik“ Sonntags.)

Prof. Dr. A. Thiel, Ordinarius für physikal. Chemie an der Universität Marburg, Mitherausgeber der „Logarithmischen Rechentafeln für Chemiker usw.“, feierte am 25. Mai seinen 60. Geburtstag.

**Verliehen:** Dr. M. Pestemer, Dozent an der Universität Graz, von der Akademie der Wissenschaften in Wien der Wegscheider-Preis für seine Arbeiten auf optisch-chemischem Gebiet<sup>1)</sup>. — Dr. J. Pirsch, Assistent am Pharmazeut.-Chem. Institut der Universität Wien, der für die mikrochemische Molekulargewichtsbestimmung neue Erkenntnisse gewonnen hat<sup>2)</sup>, von der Akademie der Wissenschaften in Wien der Fritz-Pregl-Preis.

**Ernannt:** Prof. Dr. G. Buhtz, Breslau, Leiter des Universitäts-Instituts für gerichtl. Medizin, zum Ehrenmitglied der Internationalen Gesellschaft für gerichtliche und soziale

Medizin. — Dr. Heuschmann, wissenschaftl. Assistent der Bayerischen Biolog. Versuchsanstalt in München, zum Regierungschemiker.

Prof. Dr. Th. Merl, Direktor der Staatl. Chem. Versuchsanstalt München (öffentliche Versuchsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel), ist nach Erreichung der Altersgrenze ab 1. April in den Ruhestand getreten.

### Ausland.

Prof. G. Bargellini, Rom, ist als Nachfolger von Prof. N. Parravano<sup>3)</sup> zum Direktor des Chemischen Instituts der Universität Rom berufen worden.

<sup>1)</sup> Vgl. dazu die ausführliche Arbeit, die Pestemer unter dem Titel „Zusammenhänge zwischen Chromophor- und Valenztheorien“ veröffentlicht hat in dieser Ztschr. 50, 343 [1937].

<sup>2)</sup> Vgl. dazu die ausführliche Arbeit, die Pirsch unter dem Titel „Mikro-Molekulargewichtsbestimmungen nach der Methode der molaren Schmelzpunktsniedrigung und ihre theoretischen Voraussetzungen“ veröffentlicht hat in dieser Ztschr. 51, 73 [1938].

<sup>3)</sup> Vgl. diese Ztschr. 51, 561 [1938].