

Zu der Arbeit Dieckmanns „Über die Histologie der Brustdrüse bei gestörtem und ungestörtem Menstruationsablauf“. Dieses Archiv Bd. 256, H. 2, S. 321.

Von
Dr. Albert Rosenberg,
Chirurg in Mannheim.

Mit 4 Textabbildungen.

(Eingegangen am 25. Mai 1926.)

Dieckmann kommt in seiner Arbeit an Hand *meiner* Befunde, zu der Ansicht, daß die Fälle, die „Acini hatten“ nur Frauen und Mädchen im Alter über 24 Jahren betreffen, während bei den Frauen und Mädchen unter 24 Jahren „Acini nicht vorhanden“ sind. Diese Ausdeutung meiner Arbeit, in der doch jeder einzelne Fall genau beschrieben ist in der nun zwangsläufig alle diese Fälle in Fälle mit „Acini vorhanden“ und „Acini nicht vorhanden“ eingeteilt werden sollen, ist allein schon sehr schwierig und bedeutet in manchen Fällen eine Vergewaltigung der Darstellung. *Dieckmann* vertritt hier eine Theorie, die schon klinisch undenkbar, den Todeskern in sich trägt, und der man deshalb nicht hätte entgegen brauchen, wenn sie nicht von dem Lehrer *Dieckmanns*, Herrn *Dietrich*, in die Monographie „Die Erkrankungen der weiblichen Brustdrüse“ übernommen worden wäre. Erst von diesem Augenblicke an erschien es nötig, den von so vielen Untersuchern nachgeprüften und bestätigten *Menstruationszyklus der weiblichen Brustdrüse* (*Rosenburg*) zu verteidigen. Wenn *Dietrich* und *Dieckmann* diesen Menstruationszyklus leugnen, indem sie behaupten, daß er „einer kritischen Nachprüfung nicht standhalten könne“, so sei hier auf die Arbeiten von *Polano*, *Berberich* und *Jaffé*, *Löschke*, *Ernst* und *Sebening* hingewiesen, die alle diese Befunde an über 170 Fällen bestätigten. Leider waren *Dietrich* nur die Arbeiten von *Polano* und *Sebening* bekannt (wie aus der 52 Seiten großen Literaturangabe der Monographie zu ersehen ist), obgleich *Dietrich* auf dem 2. südwestdeutschen Pathologenkongreß im April 1924 schon auf die bestätigenden Untersuchungen von *Berberich* und *Jaffé* (80 Fälle) durch *Jaffé* und *B. Fischer*, wie durch die Vorträge von *Löschke* und *Ernst* auf deren Arbeiten (50 Fälle) hingewiesen wurde.

Gegenüber diesen 130 bejahenden Fällen sowie den 30 Fällen *Polanos* und den 12 Fällen *Sebenings* verfügt *Dieckmann* über 12 eigene Fälle,

von denen ihm aber in nur *einem* Falle der Menstruationszyklus bekannt ist (!); bei den übrigen 11 Fällen *versucht Dieckmann* den Menstruationstermin aus dem Corpus luteum festzustellen, *ohne den Befund am Uterus zu Rate ziehen zu können*, eine selbst bei sehr erfahrenen Kennern der Histologie der Ovarien doch unsichere Art der Feststellung. Auf Grund eines derartigen Untersuchungsmaterials *verneint Dieckmann* den Menstruationszyklus, und sein Lehrer *Dietrich* übernimmt diese

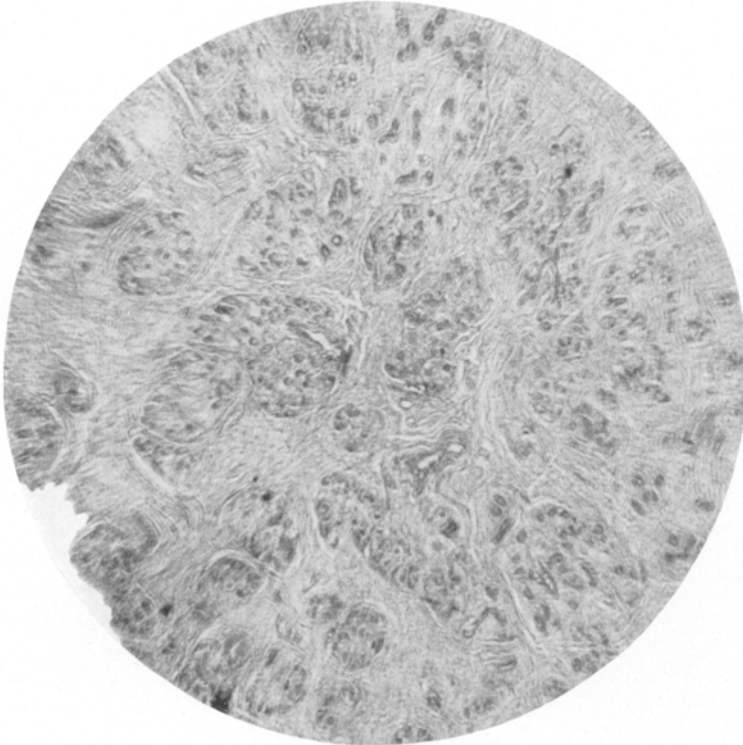


Abb. 1. Prämenstruelle Mammahypertrophie. Vergr. 1 : 18 (reichlich Drüsenfelder).

Behauptungen und die neuen Hypothesen als feststehende Tatsache in eine Monographie, wo er gewissermaßen nur als anatomischer Berater mitwirken soll.

Nach der Ansicht *Dieckmanns* tritt die „volle Geschlechtsreife“ erst mit dem 24. Lebensjahr ein. „Volle Geschlechtsreife“ aber nennt *Dieckmann* das histologische Bild, das nach der Theorie des Menstruationszyklus als „prämenstruell“ oder „menstruell“ bezeichnet wird (Abb. 1 u. 2). Da mir die Altersdaten der 80 Fälle von *Berberich* und *Jaffé* nicht zugänglich sind, will ich hier nur dieselben *Löschkes* an-

führen, wodurch allein schon die Frage entschieden ist. Als Fälle mit „Acini vorhanden“ = „voll geschlechtsreif“ (*Dieckmann*) haben *Löschkes* Fälle ein Alter von 16, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 21, 21, 21, 23, 23, 29, 30, 34, 36, 37, 37, 38, 39, 39, 39, 39, 39, 39, und 45 Jahren und als Fälle „Acini nicht vorhanden“ = „noch nicht voll geschlechtsreif“ ein solches von 18, 18, 20, 20, 22, 23, 26, 32, 40, 41, 42, 43 und 44 Lebensjahren,

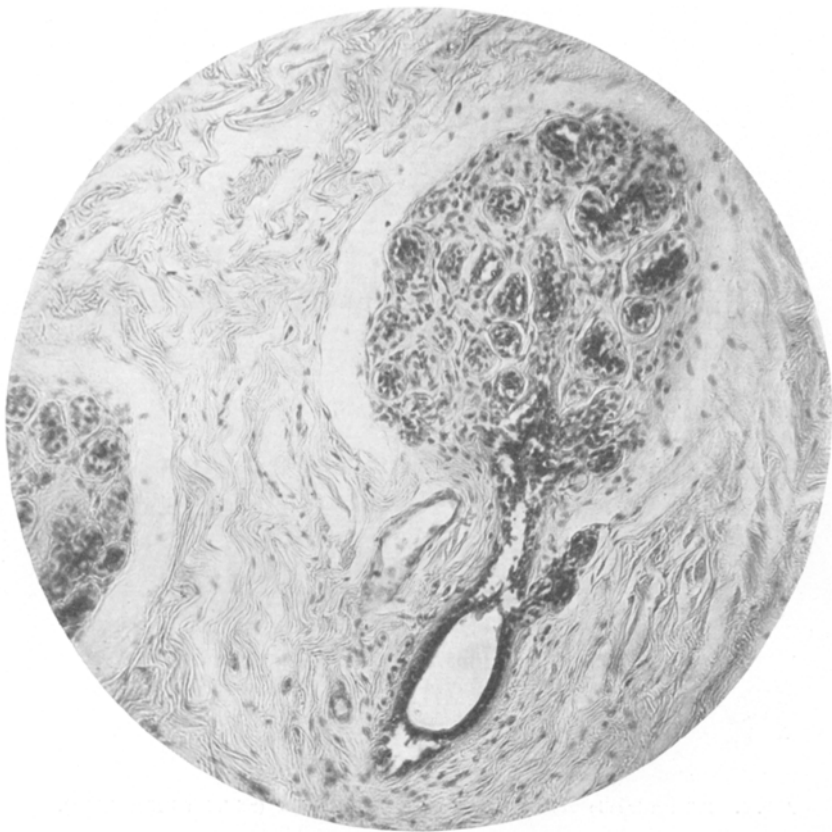


Abb. 2. Prämenstruelle Mammahypertrophie. Vergr. 1:125 (Milchgang und typisches Drüsenfeld).

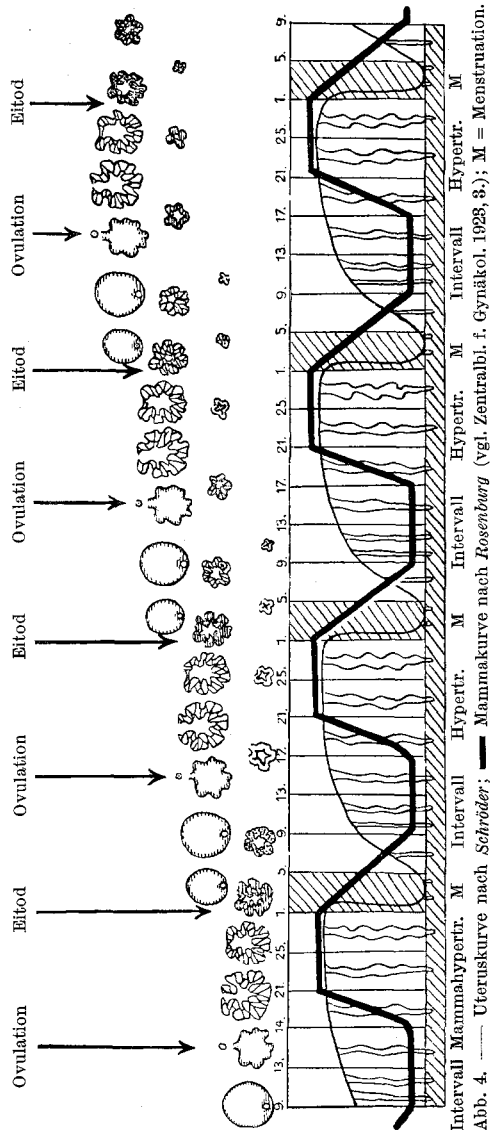
anstatt von *nur unter 24 Lebensjahren*, wie *Dieckmanns* Theorie fordert. Wenn *Dietrich* wörtlich schreibt: „daß die Brustdrüse *noch bis ins 24. Lebensjahr* hinein Sekret als Rest der Sekretbildung des Neugeborenen (!!)" enthalte": „Dieser Zustand des Drüsenkörpers läßt sich noch bis zum 24. Lebensjahr beobachten (*Dieckmann*).“ (Monographie S. 4), so steht diese Hypothese völlig vereinsamt, denn *Polano* hat in 27 von seinen 30 Fällen den menstruellen Wechsel in der weiblichen Brustdrüse bestätigen können, und auch *Sebening* baut seine Hypothese auf diesem

Menstruationszyklus auf, wenn er die Knotenbildung in der Brust als mangelhafte Rückbildung *nach* prämenstrueller Schwellung erklärt wissen will, die dann erneut von einem neuen prämenstruellen Anreiz getroffen wird. Wenn aber *Sebening* diese Knoten schon bei jungen Mädchen im Alter von 20, 21, 21, 21 und 24 Jahren findet, so müssen diese also mindestens schon zweimal *vor* dem 24. Lebensjahre prämenstruelle Brustdrüsen-schwellungen durchgemacht haben.

Wenn nun gar *Dietrich* in seiner Monographie vom *Eintritt* einer „vollen Geschlechtsreife *nach* (!) vorausgegangener Gravidität“ spricht (S. 29 der Monographie), so zeigt schon dieses allein, daß hier ein Irrtum unterlaufen ist und eine klinische Unmöglichkeit vertreten wird.

Dem allen gegenüber wird der von mir im Jahre 1922 aufgestellte *Menstruationszyklus der weiblichen Brustdrüse* entgegengesetzt, bei dem der Impuls zur Sprossung *allmonatlich* von dem Corpus luteum ausgeht und wo diese Sprossung bis zum Eitod anhält (Abb. 4). Tritt aber der Eitod nicht ein, so kommt es zur lactierenden Mamma, ohne daß es zu einer weiteren *Neubildung* von Drüsenzellen kommt: die vorhandenen Drüsenzellen ver-

größern sich vielmehr nur und treten randwärts auseinander. Tritt jedoch der Eitod ein, also am ersten Menstruationstag, so wird das Drüsengewebe, analog dem Eiter im Absceß, durch Phagocyten weggeschafft



(*Ernst*). Man findet dann im Intervall, vom 10. Tage nach dem ersten Menstruationstage an gerechnet, bei gesunden Menschen keine Sprossen, sondern nur noch mittlere und große Milchgänge (Abb. 3). Daß eine Reihe von Beobachtern bei der Autopsie im Intervall noch Reste von Drüsenfeldern gesehen hat, läßt sich, wenn man der Theorie von *Ernst*

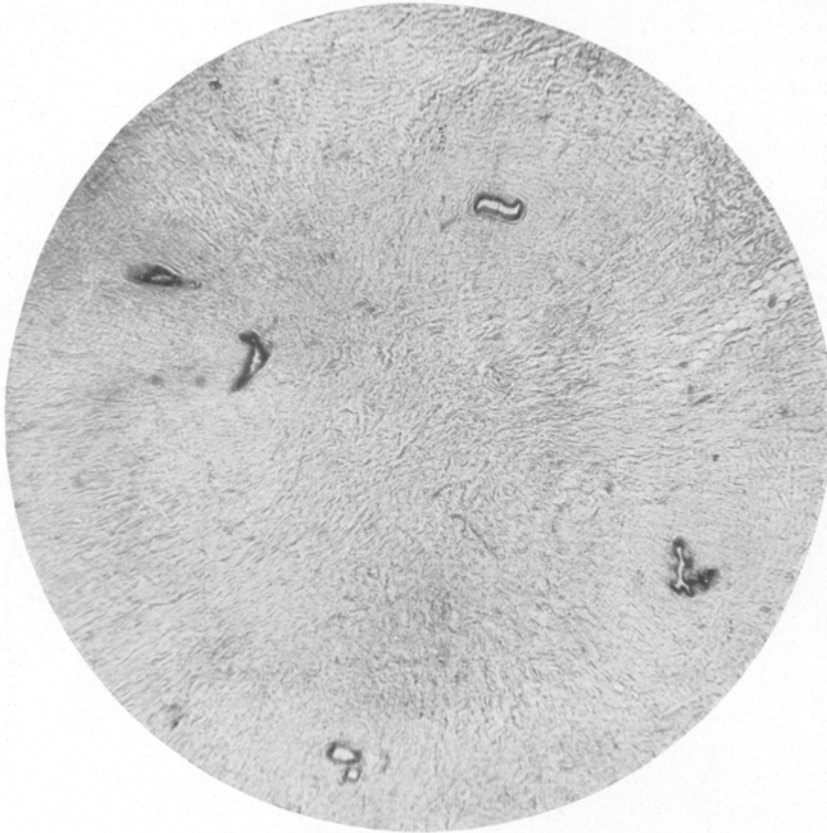


Abb. 3. Brustdrüse im Stadium des Intervalls. Vergr. 1:18 (nur Milchgänge).

folgt, durch die bei längerem Krankenlager ante mortem gesunkene Herzkraft erklären, und so kann dieser Befund diese Theorie nur stützen.

Es stehen also den 170 Fällen der *verschiedensten* Autoren nur 12, wie wir gesehen haben, zum Teil sehr problematische Fälle *Dieckmanns* gegenüber. Es dürfte also doch immerhin als *gewagt* bezeichnet werden müssen, zu schreiben, „daß die Ergebnisse *Rosenburgs* einer kritischen Nachprüfung nicht standhalten können“. Es muß im Gegenteil hochgradig in Erstaunen setzen, daß die Theorie *Dieckmanns* so rasch durch seinen Lehrer *Dietrich* in der Monographie „Die Erkrankungen der weib-

lichen Brustdrüse“ als feststehend veröffentlicht wurde, um so mehr als, wie ich schon in der Dtsch. Zeitschr. f. Chir. hingewiesen habe, Herr *Dietrich* sich in Mannheim 1924, zwar in *neutralem* Sinne, an der Diskussion zu dem Thema: „Prämenstruelle Mammahypertrophie“ beteiligte und so die 80 Fälle von *Jaffé* und *Berberich* und die 50 Fälle von *Löschke* kennen mußte. Daß er diese Arbeiten 1 $\frac{1}{2}$ Jahre später, und 1 Jahr nach ihrem Erscheinen, weder im Text noch in dem 52 Seiten großen Literaturverzeichnis der Monographie erwähnt, muß immerhin befremdend wirken. So muß ich auch den Vorwurf der unwissenschaftlichen Polemik, den mir Herr *Dietrich* in der Dtsch. Zeitschr. f. Chir. macht, zurückweisen.

Ich habe lediglich *chronologisch* unter *genauer* Seitenangabe der zitierten Stellen die Arbeiten obiger Herren, unter Ausschaltung jedes *persönlichen* Momentes, kritisiert. Ich *kenne keinen der Herren persönlich*, nicht einmal vom Ansehen. Wenn sich einer der beiden Herren *persönlich herabgesetzt* fühlt, so bin ich nur insofern schuld daran, daß ich obige Zeilen überhaupt geschrieben habe. Kein Wort, kein Satz enthält aus dem Zusammenhang herausgenommen eine Herabsetzung; allerdings wird der Hinweis auf den Mannheimer Kongreß Herrn *Dietrich* nicht angenehm sein; vielleicht noch unangenehmer als die Unmöglichkeit der wissenschaftlichen sachlichen Erwiderung.

Literaturverzeichnis.

- ¹⁾ *Rosenburg*, Frankf. Zeitschr. f. Pathol. **27**, 466 ff. 1922. — ²⁾ *Rosenburg*, Jahresber. f. d. ges. Chir. Kap. „Brustdrüse“ 1920. Berlin, Springer 1923. — ³⁾ *Rosenburg*, Zentralbl. f. Gyn. **3**. 1923. — ⁴⁾ *Rosenburg*, Zentralbl. f. Chir. **13**. 1923. — ⁵⁾ *Rosenburg*, Jahresber. f. d. ges. Chir. Kap. „Brustdrüse“ 1921. Berlin, Springer 1924. — ⁶⁾ *Rosenburg*, Jahresber. f. d. ges. Chir. Kap. „Brustdrüse“ 1923. Berlin, Springer 1926. — ⁷⁾ *Polano*, Zeitschr. f. Gyn. und Geb. **87**, H. 2, 363. 1924. — ⁸⁾ *Berberich und Jaffé*, Zeitschr. f. Konstitutionslehre. Anatomie Abt. II. **10**, H. 1, 1. 1924. München und Berlin, Bergmann und Springer. — ⁹⁾ *Löschke, Ernst, B. Fischer, Dietrich, Jaffé* u. a. (Südwestdeutscher Pathologentag). Zentralbl. f. allg. Pathol. und pathol. Anatomie **34**, 624 ff. 1924. — ¹⁰⁾ *Löschke*, Virchows Archiv **255**, H. 1/2, 284. 1925. — ¹¹⁾ *Ernst*, Frankf. Zeitschr. f. Pathol. **31**, 500. 1925. — ¹²⁾ *Sebening*, Archiv f. klin. Chir. **134**, H. 2/3, 465. 1925. — ¹³⁾ *Dieckmann*, Virchows Archiv **256**, H. 2, 321. 1925. — ¹⁴⁾ *A. Dietrich und P. Frangenheim*, „Die Erkrankungen der Brustdrüse.“ *Monographie*. N. dtsch. Chirurgie **35**, Stuttgart, Enke 1926. — ¹⁵⁾ *Rosenburg*, Erwiderung zu der Arbeit *Dietrich*, Dtsch. Zeitschr. f. Chir. **198**, 130. 1926.