**Erwiderung auf die epikritischen Bemerkungen
Schottländers zu meiner Arbeit „Ueber die Entstehung der
Erosion der Portio vaginalis“ in Heft 2, Bd. XXX dieser
Monatsschrift**

S.		Gottschalk
----	--	------------

Berlin

Meine Arbeit ist die getreue Wiedergabe eines in der Berliner Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie gehaltenen Vor-trags und auch im Rahmen deren Verhandlungen erschienen. Ich habe gleich im Beginn Schottländer als den Vater der Perfo-rationstheorie bezeichnet und seine diesbezügliche Ansicht ihrem Wesen nach kurz und klar wiedergegeben.

Das einmal so Ausgesprochene nochmals im Laufe des Vortrags zu wiederholen, lag angesichts der kurz bemessenen Zeit weder im Interesse meiner Zuhörer noch der Sache. Ich muss deshalb den mir von Sch. gemachten Vorwurf, ihn nicht genug zitiert zu haben, als gegenstandslos zurückweisen.

In der Sache selbst ist die Epikrise Sch.s nur allzuleicht ge-eignet, den Gegenstand unserer ursprünglichen Meinungsver-schiedenheit zu verwischen. Es handelt sich um die Frage: Hat Sch. in seiner Arbeit (d. Monatsschrift, Bd. XXVI) die Ansicht vertreten, dass die intakte Plattenepitheldecke der Portio lediglich von dem wuchernden Drüsenepithel durchwachsen werden könne ?

Ich habe das angenommen und bekämpft auf Grund folgenden Satzes aus Sch.s Arbeit (1. c. S. 7): „Dass eine Druse allem Anschein nach allein durch aktive Wucherung ihres Epithets¹⁾ und höchstens nebensächlicher Mitwirkung von Leukozyten imstande ist, sich ihren Weg durch das in seiner ganzen Dicke erhaltene Platten-epithel zu bahnen, dafür möchte ich Fig. 5 ins Feld führen.“

Fürwahr, der Satz ist so „präzise und klar“, dass niemand dahinter noch „nicht ausgesprochene“ und den eigentlichen Sinn des Satzes umstossende JSΓebengedanken bei Sch. vermuten konnte.

Wenn nun Sch. in seiner jetzigen Epikrise zu meiner Arbeit sagt: „Die Vorstellung, dass das Zylinderepithel nur durch eigene Wachs-

*) Auch im Original gesperrt gedruckt.

340 Novak, Über die Behandlung der Placenta praevia.

tumsenergie und etwa unterstützt von Leukozyten das dicke Ober-flächenepithel durchdringen kann, ist ohne weiteres unannehmbar’ç, so stellt er sich damit ganz auf meine Seite und gibt damit still-schweigend die Berechtigung meines diesbezüglichen Angriffs zu. Ich begrüsse deshalb diese neue Interpretation Sch.s mit Be-friedigung.

Die Annahme\$ç%.s, dass ich meiner Arbeit nur grössere cystische und papilläre Erosionen zurunde gelegt hätte, ist eine irrige. Ich sichtete ein über 12 Jahre gesammeltes reichhaltiges Material, darunter auch kleincystische Erosionen und solche mit schlauch-artigen Drüsen. Hat

das sie bedeckende Plattenepithel nicht im geringsten und an keiner Stelle gelitten, so erachte ich es für neu-gebüdet.

In puncto „einfache Erosion und Pseudoerosion mit erhaltener Basalschicht des Deckepithels“ hätte uns Sch. auch verraten sollen, wie sich beide klinisch unterscheiden; denn wir sind doch auf die klinische Diagnose angewiesen. Mir ist bis jetzt ein diesbezügliches sicheres differential-diagnostisches Merkmal nicht bekannt.

Sammelreferat.

(Aus der Universitäts-Frauenklinik A. v. Eosthorn in Wien.)

Über die Behandlung der Placenta praevia.

Von

Dr. JOSEF NOVAK.

(Schluss.)

6. Hystreuryse.