VI. Wie beeinflußt die Zange die Kindersterblichkeit unter der Geburt?

A.	Alois	Santner
----	-------	---------

Aus der Universitäts-Frauenklinik in Graz [Vorstand: Hofrat Prof. Dr. *Emil Knauer*]

Assistent der Klinik.

In meiner gleichnamigen Arbeit (Monatsschr. f. Geb. u. Gyn., Bd. LXli, S. 292) ist in der nach Lönne-Sunkel gehaltenen Statistik die Rubrik „Graz“ folgendermaßen richtigzustellen:

Zahl der Geburten 21,140

Zangenfrequenz 174 = 0,82%

Gesamt mortalität der Kinder nach Mayer 675 = 3,19%

„ „ „ „ Lönne-Sunkel . . 773 = 3,64%

Vor der Geburt gestorben 338 = 1,59%

maz.= 176 + 2')

Während der Geburt gestorben 390=1,84%

Innerhalb 24 Stunden post partum gestorben 45 = 0,21%

Die aus der ersten Arbeit gezogenen Schlußfolgerungen erleiden durch diese Korrektur keine Veränderungen.

1) Die getrennt geschriebenen 2 mazerierten Früchte stellen die Kinder vor, über deren Leben vor der Geburt Unklarheit geherrscht hatte, und die sich p. part, als sicher vor langer Zeit abgestorben (mazeriert) erwiesen haben. Sie sind gesondert verzeichnet, da sie in die Gesamt mortalität unserer Auffassung miteinbezogen werden.

Personalien.

Prof. Dr. Paul Matthes in Innsbruck ist plötzlich verstorben.

Priv.-Doz. Dr. Hans A. Dietrich in Göttingen wurde zum a. o. Professor ernannt.

Dr. Lön^er-Erlangen folgt dem Ruf zur Leitung einer großen Röntgen-klinik nach Pittsburgh (Pennsylvania). Er soll die Wz'nfcsche Methode und die Eidanger Technik praktisch vorführen.

In Berlin hat sich Dr. Bernhard Zendek, Assistent an der Frauen-klinik der Charité als Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie habilitiert.