

Brasil.—Rollemberg Sampaio⁶⁷ dice que, en el instituto oftálmico de Campinas, de 31,434 enfermos tratados de 1916 a 1926, 6,224, o sea 19.8 por ciento, fueron tracomatosis. La proporción varió de un máximo de 26.6 por ciento en 1922 a 15.8 por ciento en 1926. El tratamiento varía según el período de la enfermedad. La hetero-hemoterapia obtuvo un éxito dudoso. Puede curarse un tracomatosis tras 45 a 90 días de tratamiento diario, pero hay casos crónicos que necesitan mucho más. Se siguen probando la galvanocauterización y la auto-seroterapia, pero más bien con fines de observación.

Argentina.—Argañaraz y Adrogue⁶⁸ recalcan que la conjuntivitis granulosa fué importada a la Argentina por la inmigración extranjera lo mismo que en otras partes de América. A mediados del siglo pasado el tracoma era casi desconocido en la Argentina, y puede decirse que fué alrededor del año 1870 cuando se publicaron los primeros casos bien caracterizados. Los inmigrantes que han importado el tracoma en la Argentina son especialmente rusos, árabes, turcos, griegos, sirios, y en general toda la emigración proveniente del Asia y de los países balcánicos. En Santiago del Estero, que sin duda es donde mayor incremento ha tomado el tracoma, el 15 por ciento, y en Tucumán el 5 por ciento de los niños de edad escolar son tracomatosis. En cambio, la proporción pasa del 60 por ciento en la clientela hospitalaria. En Buenos Aires el tracoma es raro: dos casos en 20,000 niños, según el médico-oculista escolar Gil. Entre 2,000 obreros los autores encontraron veinte tracomatosis: diez rusos, seis árabes, dos griegos, uno búlgaro y uno albanés. Para combatir con éxito la enfermedad, precisa tomar dos medidas capitales: curar a los enfermos ya existentes e impedir la entrada de inmigrantes tracomatosis y asiáticos, como lo han practicado con tanto éxito los Estados Unidos de Norte América. La segunda medida es todavía más fácil.

Cáncer

La reacción de Botelho.—Para Mondain y sus colaboradores,⁶⁹ la reacción de Botelho es una mera precipitación de los albuminoides del suero en un medio ácido por un reactivo no específico. La precipitación depende de la cantidad de albuminoides. La refractometría elimina una acción de error, pero modifica las condiciones a tal punto, que ya no son idénticas para todos los sueros. La reacción no es específica para el cáncer.

La neorreacción de Botelho.—Ferreira⁷⁰ declara que, en 31 casos de cáncer de diversos órganos y formas, y en 23 casos no cancerosos, la

⁶⁷ Rollemberg Sampaio, J. M.: *Brasil Med.* 41: (dbr. 3) 1927.

⁶⁸ Argañaraz, R., y Adrogue, E.: *Rev. As. Méd. Arg.* 41: (eno.—fbro.) 1928.

⁶⁹ Mondain, C., Douris, R., y Beck, J.: *Ann. Inst. Pasteur* 41: 1097 (obre.) 1927.

⁷⁰ Ferreira, A.: *Arch. Bras. Med.* 18: 1 (eno.) 1928.

reacción de Botelho concordó invariablemente con el diagnóstico clínico, así como con la biopsia, cuando se practicó. En seis casos de lesiones precancerosas de la cara (epitelioma), fué negativa en tres ocasiones. La introducción de la refractometría ha contribuido mucho a la exactitud de la reacción. Es conveniente conservar los elementos utilizados a una temperatura inferior a 20 C.

Diagnóstico biológico.—Cioffari y Akkerstein⁷¹ ensayaron las reacciones de Pignotti, Roffo, Brossa-Bozzolo-Lombardi, Botelho y Kahn en 60 casos de neoplasia, 15 de embarazo y 87 de tuberculosis, tifoidea, sífilis, etc. En las neoplasias, la Pignotti arrojó 68.3 por ciento de positivas, 5 por ciento de dudosas y 26.6 por ciento de negativas y en los otros 102 casos, 7.8 por ciento de positivas, 8.8 por ciento de dudosas y 83.4 por ciento de negativas. Las 15 gestantes se comportaron de un modo particular, pues hubo un 40 por ciento de positivas y 13.3 por ciento de dudosas. Al comparar las otras cuatro reacciones en los tumores malignos, la Pignotti rindió un porcentaje positivo menor que la Roffo y la Brossa-Bozzolo-Lombardi y semejante a la Botelho y la Kahn, pero en las otras enfermedades fué la más frecuentemente negativa, siguiéndola las Botelho, Roffo, Kahn, Brossa-Bozzolo-Lombardi. Cuando hay dudas sobre un proceso neoplásico, la reacción de Botelho puede resultar útil por su sencillez técnica, fácil actuación y porcentaje de positividad, aunque hay que observar muchas reservas como con todas las serorreacciones.

La transportación mecánica y el aumento del cáncer pulmonar.—Según las cifras recibidas por Sir Arbuthnot Lane,⁷² de los departamentos de patología de los hospitales de Viena y Zurich, en Viena el porcentaje de cáncer pulmonar, comparado con las otras formas de cáncer, llega a 10.30 en 1924, comparado con 0.54 en 1895, en tanto que en Zürich las cifras en 1925 fueron de 11.54 y 1.79 respectivamente en 1925 y 1911. Lane declara que el fenómeno ha coincidido con la aparición del automóvil y el empleo de alquitrán y otras sustancias en los caminos y que eso introduce un nuevo elemento que recalca la importancia de mantener la salud perfecta en el cuerpo.

Estados pulmonares predisponentes.—Según dice Frommel,⁷³ en la bronquitis crónica, la bronquiectasia y la tuberculosis, es frecuente la metaplasia del epitelio cilíndrico bronquial en células planas, que representa a veces la primera etapa de la cancerización. La sífilis, la influenza epidémica, el sarampión, la tos ferina, la neumonía y la difteria también pueden acompañarse de esa modificación celular. La iperita y el humo de tabaco han sido inculpados por algunos autores, junto con muchos factores físicos y químicos. Los cánceres pulmonares aumentaron de 0.33 por ciento de todos los

⁷¹ Cioffari, S., y Akkerstein, M.: Tumori 13: 371 (sbre.-dbr.) 1927.

⁷² Carta de Londres, Jour. Am. Med. Assn. 90: 1134 (abr. 7) 1928.

⁷³ Frommel, E.: Rev. Médecine 44: 31, 1927.

cánceres en 1903 a 2.04 por ciento en 1924. El cáncer pulmonar representa 9.5 por ciento en Hamburgo, y 15 por ciento en Leipzig. Según las estadísticas es una enfermedad de la segunda mitad de la vida, que ataca en particular al sexo masculino. La tuberculosis parece ofrecer un terreno favorable para su producción. En más de 50 por ciento de los casos repasados, el pulmón acusó un estado de inferioridad funcional. Más de dos terceras partes de los enfermos tenían marcados antecedentes pulmonares. De 29 enfermos que designaron su oficio, 20 se hallaban muy expuestos al polvo, bien mineral o vegetal.

Cáncer rectal.—Basándose en sus 20 casos de cáncer rectal Kramer-Petersen⁷⁴ describe los varios síntomas. En todos los casos de defecación irregular o hemorragia rectal, debe practicarse el reconocimiento rectal, y se consideran decisivos para el diagnóstico el tacto digital y en cierto modo la endoscopia. El tratamiento interno del carcinoma rectal, aunque sólo es paliativo, produce resultados muy satisfactorios.

Cáncer esofágico.—Lentini Díaz⁷⁵ relata que, de 117 enfermos del esófago, 97 tenían cáncer y los otros afecciones benignas. La edad oscilaba de 55 a 75 años. La mayoría de los casos son en varones. La radioscopia y la radiografía permiten hacer el diagnóstico en 95 por ciento de los enfermos. Al principio, el síntoma predominante es la disfagia y constricción, en su iniciación indoloras. El pronóstico es gravísimo. El radio es el único medio de alcanzar algunos éxitos, y si la extensión de la neoplasia contraíndica su empleo, hay que dilatar por medio de bujías. La gastrostomía, que sólo combate la inanición, queda limitada a los casos en que no pueden aplicarse ni radio ni dilataciones.

Puerto Rico.—Del 1º de mayo de 1926 al 1º de noviembre de 1927, afirman Lambert y Burke,⁷⁶ se recibieron en el laboratorio de patología de la Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico, 1,000 ejemplares operatorios. Entre ellos figuraban 245 tumores: 98 benignos y 147 malignos. Entre las primeras 120 autopsias realizadas por el claustro de la escuela, se encontraron 7 tumores malignos, 4 de los cuales procedían del aparato digestivo.

La ocupación y la mortalidad por cáncer.—El recién publicado suplemento decenal del registrador general de Inglaterra demuestra que el cáncer de ciertos órganos, tales como boca, lengua, faringe, garganta, estómago, y piel, es mucho más frecuente en las clases más pobres. Esas partes son las expuestas a irritación por alimentos y bebidas. El grupo de cánceres más comunes entre las clases pobres representa 51 por ciento de todos los casos de cáncer. En relación con la profesión, el clero protestante encabeza la lista de los que

⁷⁴ Kramer-Petersen: Ugesk. f. Laeger 89: 1213 (dbre. 29) 1927.

⁷⁵ Lentini Díaz, J.: Rev. Méd. Barcelona 4: 568 (dbre.) 1927.

⁷⁶ Lambert, R. A., y Burke, A. M. B.: Rev. Pub. Health & Trop. Med. 3: 307 (fbro.) 1928.

presentan menor mortalidad por cáncer. Entre los que experimentan mayor mortalidad por cáncer de la boca, garganta y estómago figuran camareros, cantineros y taberneros.

Saturnoterapia.—Dado el interés evocado por el tratamiento del cáncer con plomo coloidal, o "coriotropo" según lo ha denominado el introductor, Profesor Blair Bell, de Liverpool, Inglaterra, la comisión de investigación del cáncer del Hospital General de Birmingham se determinó a investigar el tratamiento, y ha publicado ahora su informe.⁷⁷ Treinta y cuatro casos fueron tratados durante el año pasado, 19 mujeres y 15 varones. Veinte y tres fueron tratados con el plomo coloidal del Profesor Blair Bell, 8 con glicina plúmbica, y 2 con ambos preparados. La muerte de un enfermo, después de una inyección de glicina en la sala para enfermos externos, hizo abandonar el tratamiento ambulante. Por regla general, los enfermos permanecen en el hospital 5 ó 6 semanas. El resultado general fué: mejoría, 9; sin cambio, 8; muertes debidas a la enfermedad, 7, y al tratamiento, 3. Los otros casos son los recientes y aquellos en que se abandonó el tratamiento. Ninguna forma dada se benefició exclusivamente por el tratamiento, y el resultado parece variar según el enfermo mismo más bien que según la naturaleza o situación del tumor. Casi todos los casos eran avanzados. Fué notable que, con una sólo excepción, todos los enfermos mejorados hubiesen recibido otro tratamiento. En los tumores examinados se encontraron cantidades ínfimas de plomo, lo cual pone en tela de juicio la hipótesis de Bell de que las células cancerosas revelan afinidad especial hacia el plomo. El principal valor terapéutico de éste consiste en limitar las metástasis o destruir los depósitos pequeños y recientes.

El Prof. Tommasi, director de la Clínica de Siena, en la reunión de la Sociedad Italiana de Dermatología y Sifilografía,⁷⁸ se refirió a la saturnoterapia en el cáncer cutáneo inoperable. En sus experimentos, no descubrió retroceso del avance del tumor, el cual por el contrario pareció acelerar su desarrollo. No se puede decir si los resultados obtenidos con el preparado utilizado rezan con todos los preparados plúmbicos, pero el plomo es al parecer difícil de graduar, pues las dosis terapéuticas se aproximan demasiado a las peligrosas y letales. Sin embargo, ese metal ejerce un efecto selectivo sobre los tumores, por cuya razón deben continuarse los experimentos.

Corrientes de alta frecuencia.—A juzgar por sus experimentos, Schereschewsky⁷⁹ cree que se halla justificada la deducción de que, exponiendo los tumores transplantables de 2 razas (sarcoma ratuno C. R. 180 y sarcoma gallináceo de Rous) a la acción de un intenso campo electrostático excitado por oscilaciones de alta frecuencia de

⁷⁷ Carta de Londres: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1303 (abr. 21) 1928.

⁷⁸ Carta de Italia: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1885 (jun. 9) 1928

⁷⁹ Schereschewsky, J. W.: Pub. Health Rep. 43: 927 (abr. 20) 1928.

68 a 66 millones de ciclos por segundo, es posible producir una completa recesión del tumor con la consiguiente reposición del animal tumoroso, en un número significativo de casos. En su estado actual de desarrollo, el método posee limitaciones manifiestas, por hallarse reducido al tratamiento de los tumores subcutáneos que quepan entre las placas de los electrodos terapéuticos. Dentro de esas limitaciones la acción del campo electrostático resultó muy hostil a los tumores, pues sólo 22, o sea 5.5 por ciento, de 400 ratones empleados, murieron realmente del tumor. En los ratones el problema radica no tanto en la destrucción del tumor, sino en mantenerlos indemnes a las infecciones intercurrentes, hasta tener lugar el retroceso completo del tumor y la reposición absoluta. Antes de aplicar el método al hombre precisan muchas observaciones e investigaciones más, pero los resultados alientan la prosecución de estos estudios.

Haití.—En 300 autopsias, Choisser⁸⁰ encontró 7 casos de cáncer. En otra serie de 200 casos observados durante el año 1927, y provenientes de toda la isla, 46 acusaban cáncer.

Aumento en Alemania.—El Consejo de Sanidad Federal acaba de publicar el informe del Negociado Federal de Estadísticas, relativo a las estadísticas demográficas de las 350 comunas de Alemania, con 15,000 o más habitantes en 1926. El informe abarca unos 27,000,000 de habitantes, o sea unos cinco duodécimos de la población del imperio. El número total de muertes por tuberculosis en las 350 comunas fué de 26,698, o sea una reducción de 8 por ciento del total de 1925. En cambio, han aumentado otras dos causas de muerte: el cáncer y las cardiopatías. De cada 101.6 muertes, 9.9 se debieron a tuberculosis, 11.8 a cáncer y otros tumores malignos, y 12.5 a cardiopatías.

Indias Holandesas.—Por el estudio de Sitsen⁸¹ que abarcó 14 años, parece que el sarcoma, y más en particular el linfosarcoma, es relativamente frecuente entre los malayos. De las vísceras, el hígado fué el asiento más frecuente del carcinoma primario. Los cánceres cutáneos fueron comunes, en particular en los órganos expuestos. La relativa frecuencia del cáncer penil en una raza que practica la circuncisión, y la rareza del bucal en una gente que masca constantemente las hojas del betel, chocan con las teorías anteriores.

Recto.—Este informe⁸² es el sexto dedicado a los tumores malignos, habiendo sido aprobados todos ellos por una comisión inglesa. En esta publicación se mencionan los protocolos de 5,000 a 6,000 cánceres del recto. Entre los asuntos más importantes discutidos figuran las varias formas de la operación radical, y la operabilidad, mortalidad operatoria, y frecuencia de los varios síntomas. Poco menos que la

⁸⁰ Choisser: Bull. Soc. Méd. Haiti, 2: 29 (abr.) 1928.

⁸¹ Sitsen, A. E.: Nederl. Tijdschr. Geneesk. 72: 285 (no. 21) 1928.

⁸² Report on Cancer of the Rectum: Ministry of Health, Londres, 1927.

mitad de los cánceres del recto eran operables al verlos por primera vez el cirujano, habiendo transcurrido un promedio de doce meses entre la aparición del primer síntoma y la operación. Dos de cada cinco enfermos que experimentaron operaciones radicales se hallaban vivos al cabo de tres años. Como la sexta parte de los enfermos en que se practicaron operaciones radicales murieron de la intervención o de causas vinculadas con ella. El dolor es un síntoma temprano, en contraposición a la opinión reinante. Sólo otro síntoma temprano fué más frecuente: la irregularidad fecal. El dolor no fué experimentado en la defecación, sino en el recto en otras ocasiones, o en el dorso o abdomen. La mortalidad operatoria representó 16.5 por ciento, y casi la mitad de las muertes correspondió a la sepsis. El informe encierra mucha utilidad para los que desean hacer comprender a los profanos la conveniencia de consultar al médico a tiempo.

Aumento de la mortalidad.—Para Malone,⁸³ no cabe duda de que la mortalidad por cáncer aumenta de un modo alarmante en todo el mundo. La susceptibilidad de los jóvenes también ha aumentado, según revela la creciente mortalidad a la edad de 30 a 40 años.

Sensibilidad de la célula cancerosa al calor.—Mendel ha publicado en el *Klinische Wochenschrift*⁸⁴ un estudio practicado en las ratas, demostrando que ciertos importantes procesos metabólicos del tejido canceroso son afectados por temperaturas de más de 41.5 C., y que en esas circunstancias el calor sólo destruye el tejido canceroso. Esas investigaciones indican una "piretoterapia" del cáncer, pero no por inoculación, sino por hipertermia artificial por medios físicos. En vista de los resultados y obtenidos con baños calientes en la neurosífilis, hay una posibilidad técnica de que sea posible la piretoterapia del cáncer, pero está aún por ver el resultado práctico.

Poca especificidad de la reacción de Roffo.—Hilarowicz y Janowska-Hilarowicz⁸⁵ no han podido confirmar el valor específico de la reacción de Roffo. De 20 cancerosos sólo 6 acusaron una reacción positiva, 2 dudosa, y 12 negativa. De 22 no cancerosos, 7 acusaron reacciones positivas, 3 dudosas, y sólo 3 negativas. En 5 casos de tuberculosis pulmonar, la reacción fué fuertísimamente positiva.

Investigaciones.—Para la comisión nombrada por la conferencia de cancerólogos convocada en Washington por el Cirujano General H. S. Cumming del Servicio de Sanidad Pública, la campaña anticancerosa debe tomar tres formas: Perfeccionamiento de la técnica quirúrgica e irradiatoria; propaganda educativa entre el público profano y la profesión médica; e investigaciones más intensas de la etiología y tratamiento del cáncer. Sobre todo, se necesitan más estudios del cáncer industrial y de la distribución geográfica de las diversas formas de la enfermedad, así como de la bioquímica general

⁸³ Malone, B.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1590 (mayo 12) 1928.

⁸⁴ Carta de Berlín: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1644 (mayo 19) 1928.

⁸⁵ Hilarowicz, H., y Janowska-Hilarowicz, W.: Zeitschr. Krebsforsch. 26: 214 (eno. 26) 1928.

de la célula, y normalización de las mediciones de radiaciones de rayos X y de radio con la misma unidad.

Costo.—Dublin ⁸⁶ ha calculado las pérdidas pecuniarias acarreadas por el cáncer en los Estados Unidos, por ejemplo: A la edad de menos de 25 años hay cada año unas 1,600 muertes de cáncer; de los 25 a los 35 unas 3,000; y de los 35 a 45 casi 10,000, sobre todo en las mujeres. Las muertes de menos de 25 años entrañan una pérdida de 38 millones de dólares; de 25 a 35, 62 millones; de 35 a 45, 160 millones; de 45 a 55, 233 millones, y así sucesivamente hasta la edad de 75, en que ya no calculamos el valor pecuniario. Esas pérdidas se elevan a 680 millones de dólares, según las cifras de 1927, lo cual representa la décima parte del valor total de todo el hierro y acero fabricado en los Estados Unidos; equivale a una huelga de 300,000 personas por un período de un año; y es tanto o más que los ingresos totales de muchos Estados. Una de las peores características del cáncer consiste en que las víctimas, antes de sucumbir, experimentan un período prolongado de enfermedad y sufrimiento durante el cual se muestran cada vez menos productoras, y por fin tienen que guardar cama y permanecer allí como inválidos, exigiendo asistencia de enfermería, lo cual acarrea otra pérdida casi incalculable, pero conservadoramente, el costo de la medicina y la enfermería, sin contar la pérdida de salario, representa por lo menos \$1,000 por caso, lo cual equivale a otros 110 millones de dólares por los 110,000 cancerosos muertos, y eso agregado a los otros 680 millones, casi ascienden a 800 millones de dólares anuales.

China.—Maxwell ⁸⁷ analiza 1,133 casos de cáncer, en 1,076 de los cuales se apuntó la localización del tumor. Los órganos afectados con mayor frecuencia fueron la mama, el pene y el útero, en el orden mencionado. Sin embargo, es probable que, de contarse con cifras completas, el primer puesto correspondería al útero. El cáncer gástrico, intestinal, y visceral, es al parecer sumamente raro en China, comparada con los Estados Unidos. La diferencia quizás no sea tan grande como indican las cifras disponibles, por no haberse hecho el diagnóstico con precisión, y sólo presentarse un número relativamente pequeño de chinos para tratamiento por afecciones abdominales. La diferencia es también muy notable en el cáncer prostático y vesical, que es mucho más común en los Estados Unidos. Esas cifras sólo rezan con la relativa frecuencia en diversos órganos y no tienen nada que ver con la frecuencia absoluta del cáncer en China. Hasta que sea obligatoria la certificación de las defunciones por médicos bien preparados no se puede ni discutir la última.

Desequilibrio vitamínico.—Erdmann y Haagen ⁸⁸ estudiaron el efecto sobre las ratas de un régimen que no contenía ni vitamina

⁸⁶ Dublin, L. I.: Stat. Bull. Metr. Life Ins. Co. 9: 5 (abr.) 1928.

⁸⁷ Maxwell, J. L.: China Med. Jour. 42: 69 (fbro.) 1928.

⁸⁸ Erdmann, E., y Haagen, E.: Zeitschr. für Krebsforsch. 26: 333 (mzo. 6) 1928.

A ni C. En una serie de 40 ratas se presentaron tres tumores y en otra uno. No se encontraron metástasis en ninguna de las ratas tumorosas, y los esfuerzos practicados para trasplantar los tumores a grupos de otras 10 a 20 ratas rindieron resultados negativos. Sin embargo, la naturaleza histológica de los tumores permitió clasificarlos como malignos. El régimen avitaminótico, en particular en lo tocante a la B, fomenta el origen y desarrollo de tumores en las ratas.

Reacción de Abderhalden.—Para Tinozzi,⁸⁹ la reacción de Abderhalden no posee mucho valor práctico en el diagnóstico del cáncer, debido a las muchas dificultades técnicas, la posibilidad de cometer errores groseros, y al gran número de casos dudosos y los frecuentes resultados negativos. Sin embargo, no debe rechazarse absolutamente el procedimiento, pues quizás sea posible perfeccionarlo

Esquistosomiasis (Bilharziasis)

Puerto Rico.—Dos estudios recientes patentizan la frecuencia de la esquistosomiasis en la Isla de Puerto Rico. En una indagación practicada en 10 distritos, Hoffman⁹⁰ descubrió pruebas de la posible existencia de la enfermedad en ocho, lo cual indica una difusión mucho mayor que lo supuesto hasta ahora. Aunque algunos médicos creen que la esquistosomiasis abunda en toda la costa, hasta ahora no se ha descubierto en mayor grado en las dos poblaciones principales: San Juan y Ponce. Por medio de la infección experimental de las ratas con cercarias emitidas por los caracoles en una zona endémica, se ha establecido que el *Planorbis guadelupensis* es el hésped intermedio del *Schistosoma mansoni* en Puerto Rico. Lambert⁹¹ verificó simultáneamente 100 autopsias en cadáveres tomados al azar, descubriendo en 11 signos de infección actual o reciente, sin que siquiera se hubiera sospechado antes en nueve de ellos. De omitirse las criaturas y personas residentes en zonas no endémicas, la proporción subiría a más del doble. Cabe poca duda de que la enfermedad fué introducida, de África, en Sudamérica, Puerto Rico y las Antillas Menores. En Cuba no se han observado la esquistosomiasis endémica ni el *P. guadelupensis*. En Haití todavía no se han descubierto ni huevos del parásito ni caracoles vectores. En cambio, ya hay algunos casos comunicados de Santo Domingo.

Egipto.—La bilharziasis es una de las enfermedades más frecuentes en Egipto en la actualidad. Para combatir su transmisión por los caracoles, que a su vez toman los huevos de los vermes del agua

⁸⁹ Tinozzi, F. P.: Zeitschr. für Krebsforsch. 26: 286 (mzo. 6) 1928.

⁹⁰ Hoffman, William A.: Porto Rico Rev. Pub. Health and Trop. Med. 3: 223-230 (dbre.) 1927.

⁹¹ Lambert, Robert A.: Porto Rico Rev. Pub. Health and Trop. Med. 3: 231-234 (dbre.) 1927.