

Liebe gnädige Frau

unter also meine Befunde und Vorüberlegungen.

Die beiden Aufsätze, die, hoffe ich, auch Ihnen etwas
sagen werden, versuche ich Ihnen bescholen Herru. von

der zusammen. Haben. Die Rückgabe hat keine Stelle

und kann bei bequemer Gelegenheit (im Herbst?)

erfolgen.

Haben Sie noch wohl herzlichsten Dank für die
Geeigneten Geschenke, die mit Ihrem Hiesigen sich aus-
bunden haben?

Die
W. M. H.



SONNENWÄRTS

200 137850

Prof. W. Müller Hofmann
 18 Wien Gürtelgasse 11/5

Befunde Rudolfiner
 Klinik Zimmermann - Mein Zinger
 111 Wien Boerhaavergasse 8

11.3.48 Probe für Stuhl: Mengen: 45 ccm (1 Tasse Tee u. 1 altgebackenes Semmel)
 Aussäen: sandfarben, Verdauung: gut. Schichtung: feine Masse.
 Kein Schleim. Konge: pos. Lakmus: pos. Milchsäure: 0.
 Freie HCL: 31 gebundene HCL: 22 Gesamt acid 53
 Mikroskop. Ergebnis: 0
 Wellenraum: 0.2% Rö 1 - inkl. 9
 Takata: Floetzung in allen Röchen
 Blutsäurekung: 76/104 mm.

*) Harnbefund: Aussäen: goldgelb klar, Reaktion: sauer / Spec. Gewicht: 1028
 Nucleo albumen: neg. / Saccharum: neg. / Gallenfarbstoff neg. bis geringe Spuren
 Urobilinogen: normal / Urignost: neg.
 Sediment ganz vereinzelte Leukozyten u. Pl. Epithelien.

Blutbefund:

Neutrophile				Baso- phile	Rosino- phile	Mono- cyten	Lympho- cyten
Myelo	Jugendf.	Stabk.	Segmentk.				
0	0	11	59	0	3	2	25

Rotes Blutbild: mäßige Anisocytose. geringe Anisochromie
 Weisses Blutbild: An Leucose leicht vergrößerte Granulation.

Röntgenbefund 12.3.48

Normal grosser, norm. Konfigurierter Herzschatten mit norm. Pulsationen
 der Ränder.
 Keine nachweisbaren Vorwölbungen Vergrößerungen der einzelnen Herzabteilungen

Etwas erweiterte Aorta (Aorta 2.9).

Versärbte Helligkeit beider Lungen. Keine pathologischen Spurendecken
 nachweisbar.

Relativ gute Verschieblichkeit beider Diaphragmen.

Mithin abgesehen von einer leichten Erweiterung der Aorta und
 einem Emphysem keine Auffälligkeiten.

Gallenblase: Fleine Kontrastfüllung der norm. gelegenen ziemlich kleinen
 Gallenblase - prompte Entleerung der G. Bl. nach Fettmahlzeit (Brot
 mit Fett) - Kein Konkrement nachweisbar.

Magen, Duodenum: Norm. grosser, normotrunder Flächenausdehnung mit
 normalem Schleimhautrelief und norm. Pyloralk. Pylorus u. Bulbus
 duodeni normal. Prompte Magenentleerung.

Mithin kein pathologischer Befund.

Electrocardiogram: Bis auf Quersstellung der elektrischen Herzachse
 normales Ruhe- u. Roberts Electrotherdiogram.

*) (Befund von 1945 Coronarinsuffizienz, 1946 ang. pectoris.)
 Persönl. Beobachtung des Patienten zum Harnbefund (5.5.48) die Farbe ist
 dauernd u. auch untertags auffallend dunkel u. weislich braun (bernsteinfarben)
 der Stuhl weislich unverändert. hellgelb.

Diagnose von Doz. Dr. Zimmermann-Meinzingen. Angebende Leberver-
härtung (Patient war stets ein sehr mässiges Trinker), Milz in Mit-
leiden sehr gross. Anämie (perniciöse?)

Verordnung: Vorwiegend Kohlehydratreiche Kost, Obst, Zucker.

(Zu Kohlehydrat ist zu bemerken, dass die gegenwärtig seit 9 Jahren andauernde
vorwiegende K. Hydrat-Ernährung bei mir eine direkte Übernährung hervor-
gerufen hat, dass ich heute bisseriger Magnesia, deumid von Sodbrocken,
Übelgefühl, Gefühl von Schwere und Völle verspüre. - Magen u. Darm
speziell Dr. Pöckl konstatiert enorme Schleihaft der Magewände.
Fleisch - namentlich rohes gehacktes bekommen mir stets gut.)

B1 Medikamente: Vitamin B1 (Berijegon Tabletten: Tabl 0,2 faex medicinalis
entspricht Wirkung entspricht 1 mg reinen Vitamins. Fabrik: Blaess u. Co. Mehr,
in Wien sehr erhältlich. - 3x 3 Tabletten pro Tag.

Rhecurmin forte gegen Leber u. Gallenleiden.

Gluc ferrin. (Blut)

Alter: 63 Jahre. Grösse 1.72 m. Gewicht 62 Kg (1946:63 1940:73)
Schmerzen (speculische) in Leber u. Gallengegend, meistens abnorme
Müdigkeit. Neigung zu Krämpfen in den Füssen u. Händen, namentlich
Nachts (Crampus neurose, Gefäss Krämpfe?)

Messen...
schen Univer
erwiesen. wirkungsvoll

**Besonders wirksames Heilmittel
gegen perniziöse Anämie erprobt**

Washington, 20. April (AND). Amerikanischen Wissenschaftlern ist es gelungen, ein bisher unbekanntes Vitamin zu gewinnen, das seinen Ursprung in der Leber hat und von grösster Wichtigkeit für die Behandlung von perniziöser Anämie ist. Der Entdeckung wird in wissenschaftlichen Kreisen grösste Bedeutung beigemessen.

Kurier 20.4.48.

