

Referate.

Vergiftungen.

Taylor, H. Neville: Belladonna poisoning: An overdose of atropine. (Belladonnavergiftung: Heilung nach übermäßiger Atropindosis.) *Lancet* Bd. 201, Nr. 20, S. 1026. 1921.

Ein 19jähriger Jüngling hatte versehentlich auf leeren Magen 0,03 g oder eher mehr Atropin. sulf. in einer Mixtur genommen und erkrankte schwer an den Vergiftungsfolgen. Nach etwa 2 Stunden erhielt er ein Brechmittel, nach etwa 6 Stunden im Krankenhaus 0,015 Morphium und 0,012 Pilocarpin. nitric. subcutan, 1—1½ l heißen starken Kaffee und wurde katheterisiert zur Vermeidung von Rückresorption. Etwa 2 Stunden danach wurde eine kleinere Menge Morphium und Pilocarpin nachgegeben. Darauf allmähliche Wiederkehr des Bewußtseins und etwa 17 Stunden nach der Vergiftung nahezu völlige Heilung. *P. Fraenckel* (Berlin).

Martin, Etienne et Gabriel Florence: Un cas d'empoisonnement foudroyant par absorption accidentelle d'huile d'aniline. (Ein Fall von ganz akuter Anilinölvergiftung.) *Journ. de méd. de Lyon* Bd. 2, Nr. 45, S. 1343.

Mitteilung eines Falles von zufälliger ganz akuter Vergiftung durch Anilinöl bei Biergenuß. Sofort Erbrechen und Bewußtlosigkeit, beim Aderlaß schwarzes Blut, starke Cyanose, graublaue Hautfarbe, kleiner unzählbarer Puls, beschleunigte Atmung. Tod nach 13—14 Stunden. Die Bierflasche enthielt rohes Anilinöl. Im Erbrochenen und im Blut wurde Anilin nachgewiesen, wozu sich das Verfahren von Florence besonders gut eignete, sowohl wegen seiner Einfachheit wie Empfindlichkeit. Die Untersuchungsflüssigkeit wurde mit 20% Trichloressigsäure behandelt, das entstandene Eiweißgerinnsel mit kochendem Alkohol ausgezogen, das saure Filtrat mit kohlen-saurem Natron alkalisiert und mit Äther extrahiert. Zum Ätherextrakt wurde eine Lösung von Oxalsäure in Äther zugesetzt. Es entstanden Krystalle von Anilinoxalat, die in Wasser unlöslich sind und alle Reaktionen des Anilins gaben. *Ziemke* (Kiel).

Binder, A.: Zur akuten tödlichen Vergiftung mit Benzoldämpfen. *Monatsschr. f. Unfallheilk. u. Invalidenw.* Jg. 28, Nr. 9, S. 202—206. 1921.

Ein Arbeiter hatte vergessen, an einem Kessel, in dem Benzol durch Dampf erhitzt wurde, die Verschlusskappe aufzusetzen, so daß Benzoldämpfe etwa 10—15 Minuten ausströmten. Beim Nachholen des Versäumnisses hat er wahrscheinlich Benzoldämpfe konzentriert eingeatmet; er begab sich ins Freie und wurde dort ohnmächtig. Trotz Wiederbelebungsversuchen, auch mit Sauerstoffapparat, Exitus nach kurzer Zeit. Der Sektionsbefund war: Ödem der Meningen und des Gehirns selbst, punktförmige Blutungen an der Gehirnoberfläche, Lungenödem, Stauung in den inneren Organen, braunrote Verfärbung der Trachea und Bronchien; als Nebenefund Angina lacunaris, beschränkter tuberkulöser Prozeß im linken Oberlappen, Status thymolymphticus. *Biberfeld.*

Seligmann, E.: Schwere Hautschädigungen durch Zyklondämpfe. *Städt. Hauptgesundheitsamt, Berlin.* Berl. klin. Wochenschr. Jg. 58, Nr. 45, S. 1329—1330. 1921.

Zur Entwanzung eines Barackenlagers wurde in Berlin Zyklon verwandt. Dieses durchschnittlich 30% Blausäure enthaltende Präparat fiel bisher nicht unter die „Blausäureverordnung“, soll jedoch nach einer Mitteilung des Reichsgesundheitsamtes in Zukunft der Blausäure gleichgestellt werden. Von den 7 städtischen Desinfektoren, die die Entwanzung vornahmen, erkrankten 3. Einer an Augendruck, Nebelsehen und Kopfschmerzen (Undichtigkeit der Gasmasken?), 2 an Hautschädigungen („krätze-ähnliches“ Ekzem bzw. hochrotes urticarielles Exanthem; bei beiden starke ödematöse Schwellung der Genitalorgane, Heilung in 14 Tagen). Verf. fordert schärfere Bedingungen für Vertrieb und Handhabung des Zyklons. *Max Jessner* (Breslau).

Kindesmord.

Couvelaire, A.: Mortinatalité. (Die Totgeburten.) *Presse méd.* Jg. 29, Nr. 93, S. 917—919. 1921.

In der Eröffnungsvorlesung des Schuljahres 1921/22 an der geburtshilflichen Klinik Baudelocque besprach Couvelaire die Morbidität und Mortalität der Föten und der neugeborenen Kinder. Die Statistik der Totgeburten in Frankreich umfaßt die nach dem 6. Schwangerschaftsmonate ausgestoßenen Früchte und die bei der Geburt und innerhalb der ersten 3 Tage nach der Geburt verstorbenen Kinder und weist im Jahre 1920 für Frankreich 40, für Paris 72 solche Totgeburten auf 1000 Geburten auf. Die Überzahl der im Mutterleibe abgestorbenen Föten kommt auf Syphilis und Graviditätstoxikosen, für das Absterben in der Geburt sind außer Beckenanomalien Schädlichkeiten in der Schwangerschaft, vorzeitige Geburt und mangelhafte Geburtshilfe, für den Tod in den ersten Lebenstagen Geburtsschädigungen, angeborene Erkrankungen, Lebensschwäche und Infektionen des Nabels und der Lungen verantwortlich zu machen. C. erörtert die Mittel und Wege zur Abhilfe durch ärztliche Hilfe in der Schwangerschaft und in der Geburt und durch soziale Fürsorge, durch Bekämpfung der Syphilis auch während der Gravidität und bringt Daten über die Entwicklung zweckmäßiger Maßnahmen, staatlicher und privater, namentlich in Paris innerhalb der letzten 50 Jahre. Er hebt den Nutzen der Beratung der schwangeren Frau innerhalb der Familien und in Beratungsstellen, der Unterbringung von Frauen in Mutterschaftshäusern, Befreiung der Schwangeren in den letzten Schwangerschaftsmonaten von der Verrichtung schwerer Arbeit, Schaffung von Entbindungsanstalten, auch in kleineren Städten, Hebung des Hebammenstandes und Besserung der materiellen Lage der Hebammen und der Fürsorge für die Kinder hervor.

Haberda (Wien).

Schwartz, Ph.: Die traumatische Gehirnerweichung des Neugeborenen. (*Senckenbergisches pathol. Inst., Univ. Frankfurt a. M.*) *Zeitschr. f. Kinderheilk.* Bd. 31, H. 1/2, S. 51—79. 1921.

Bei 110 neugeborenen, frühgeborenen und ausgetragenen Kindern, die während oder kurz nach der Geburt starben, sowie teilweise auch bis zu mehreren Monaten überlebten, ist Verf. der Frage nach der Natur und Entstehung der traumatischen Hirnblutungen und Erweichungen des Neugeborenen nachgegangen. Es ließ sich eine „erschreckende Häufigkeit“ der Hirnschädigungen beim Neugeborenen feststellen; in 105 Fällen fanden sich piale, intracerebrale Blutungen und Erweichungen. Für Frühgeburten besonders charakteristisch sind makroskopische Hirnblutungen im Bereich der Vv. terminalis und choroidea, bei ausgetragenen Früchten mikroskopische Blutungen, Stauungshyperämie, vereinzelt Thrombose (Technik: Härtung des ganzen Hirns, Frontalschnitte). Die Ursache der Blutungen wird auf Druckdifferenzen während der Geburt zurückgeführt; nach Blasensprung ist der vorliegende Teil, also meist der Kopf, vom hohen intrauterinen Druck befreit, indem der vorliegende Teil den Muttermund ventilartig abschließt. Das Blut strömt in den Minderdruckteil; es kommt zur Stauung und schließlich Minderdruckblutung. 6—8 Stunden nach der Geburtsschädigung beginnen regressive Veränderungen, Fettkörnchenzellen; bei Kindern, die wenigstens 2—4 Tage nach der Geburt noch lebten, fanden sich in der Mehrzahl der Fälle makroskopisch sichtbare herdförmige Erweichungen, mikroskopisch Fettkörnchenzellinfiltration oder diffuse Gliazellfett-speicherung; die Veränderungen sind mitunter nur mikroskopisch. Im Endstadium kann man eine aus derbem Gewebe bestehende Narbe finden. Diese Erweichungen können mit den beschriebenen Zirkulationsstörungen zusammenhängen, sind aber oft auch direkte Folge von Quetschungen und Erschütterungen der Nervensubstanz bei der Geburt. Die Virchowsche Fettkörnchencephalitis ist ein durch das Geburtstrauma hervorgerufener Erweichungsprozeß; normalerweise finden sich, wie Vergleichsuntersuchungen an menschlichen und tierischen Föten ergaben, Fettkörnchenzellen nur in den Gefäßscheiden des Gehirns.

Die beschriebenen Veränderungen bildeten in ca. 30 Fällen die anatomische Grundlage für die Todesursache bei Kindern, die 2—14 Tage nach der Geburt starben, als „asphyktisch“, „lebensschwach“ bezeichnet waren, gewöhnlich Untertemperaturen, Apathie, Krämpfe usw. zeigten; meist Frühgeburten. In 25 weiteren Fällen lebten die ebenfalls meist frühgeborenen Kinder 3—10 Wochen; klinisch: dauernde Untertemperatur, Apathie, unaufhaltsame Atrophie. Totgeburt, Asphyxie und Atrophie sind also nach Ansicht des Verf. häufig auf die traumatische Gehirnschädigung bei der Geburt zurückzuführen.
F. Stern (Göttingen).

Gerichtliche Geburtshilfe.

Sellheim, H.: Straffreiheit der Abtreibung. Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 47, Nr. 44, S. 1334—1336 u. Nr. 45, S. 1366—1367. 1921.

Die Sterblichkeit bei Abortus ist mindestens 6 mal so groß als bei Geburt am Schwangerschaftsende. Die ärztliche Indikation zur Abtreibung soll auf Lebensgefahr der Mutter oder Gefahr einer unverhältnismäßigen Schädigung ihrer Gesundheit eingeschränkt werden, eine exakte Beobachtung der Schwangeren vor dem operativen Eingreifen und vorherige Erschöpfung aller Mittel, die geeignet sind, die Frau aus der kritischen Situation herauszubringen, sind zu fordern. S. bespricht eingehend die auf Abtreibung gerichteten Wünsche des Publikums, den prophylaktischen Abort zur Verhütung einer defekten Nachkommenschaft und jenen aus sozialer Indikation und kommt zu dem Schluß, die prophylaktische Indikation sei nicht sicher zu erfassen, und hinsichtlich der sozialen Indikation müsse, ehe sie zugelassen werden könne, durch Unterstützung seitens des Staates in der Weise Abhilfe geschaffen werden, daß die Kinderhaltung und Erziehung zur Sache der Gemeinschaft gemacht werde, statt daß die „Produzenten des Volkes“ allseits belastet und ihnen die Schwierigkeiten des Werkes noch erhöht werden. Wenn auch die Kriegs- und Nachkriegszeit gute Ansätze des Gemeinwesens, das Fortpflanzungsgeschäft zu erleichtern, gezeigt hat, so sind doch die Bestrebungen über bescheidene Anfänge nicht hinausgediehen, während die Geldmittel auf viele unnütze Dinge vergeudet werden. Die Freigabe der Frucht- abtreibung würde nach S.s ärztlicher Ansicht — wobei er von ethischen, moralischen, religiösen und wirtschaftlichen Bedenken absieht — alle Gefahren, welche schon eine laxe Handhabung der ärztlichen Indikationen und das recht groß gewordene Übel der heimlichen Abtreibung mit sich bringen, in den Schatten stellen, die Freigabe, die zur sozialen Wohltat werden soll, brächte die Frauen in die größte Gefahr, denn es bliebe nicht bei einem Abort, es käme vielmehr Jahr um Jahr zu Abtreibungen bei derselben Frau und damit — auch wenn ein Arzt die Eingriffe machen würde — unausbleiblich zu Schädigung der Gesundheit mit Verringerung oder Verlust der Arbeitsfähigkeit. Die Aussicht auf die Möglichkeit, eine eintretende Schwangerschaft stets beseitigen zu können, würde zur Hintansetzung aller Hemmnisse im Geschlechtsverkehr führen und die Bestrebungen auf Einschränkung der Geschlechtskrankheiten zunichte machen. Mancher, der jetzt für die Straffreiheit der Frucht- abtreibung eintritt, werde erst aus dem gestifteten Schaden am Krankenlager oder am Grabe der Frau, der er eine Wohltat erweisen wollte, seinen verhängnisvollen Irrtum erkennen. Den Ärzten als berufenen Hütern des Lebens kann man nicht zumuten, daß sie sich für eine Maßnahme erwärmen, die Leben in unzähligen Fällen wahllos vernichtet, die den Niedergang des eigenen Volkes unaufhaltsam macht, indem dieses auf seine ungeborene Zukunft verzichtet. Während die Feinde des deutschen Volkes, z. B. die Franzosen, Maßnahmen zur Einschränkung der Abtreibung und zur Bekämpfung der Empfängnisverhütung ergreifen, dürfen die Deutschen nicht darangehen, die besten Kräfte, die in 20—30 Jahren einen Aufschwung ermöglichen können, jetzt im Keime zu ersticken; die jetzt lebende Generation muß vielmehr der Fortpflanzung zuliebe alle egoistischen Interessen in den Hintergrund drängen, um eine ausgiebige staatliche Unterstützung aller jener Mütter zu ermöglichen, die in dieser schweren Zeit empfangen.
Haberda (Wien).

Offermann, Walter: Beitrag zur Behandlung des fieberhaften Abortes und einiges über die kriminellen Aborte überhaupt. (*Univ.-Frauenklin., Königsberg i. Pr.*) Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 84, H. 2, S. 356—384. 1921.

Neuerdings greift die Königsberger Frauenklinik in die Diskussion der jetzt so viel erörterten Frage ein, ob bei fieberhaftem Abortus zuwartend oder aktiv behandelt werden solle. Offermann begründet die Ansicht, es sei das aktive Vorgehen zu vermeiden. Er bringt auch einzelne Daten über die Häufigkeit des kriminellen Abortus unter dem seiner Arbeit zugrunde gelegten Krankenmaterial. Da die Feststellung so schwer ist, rechnet er Zahlen heraus, die hinter der Wirklichkeit gewiß weit zurückstehen. Er berechnet 12,6% als kriminelle und 31% der febrilen Aborte als provozierte. Unter den Arbeiterinnen sind es besonders verheiratete, unter den bürgerlichen Patientinnen besonders ledige, die zur Abtreibung greifen. Bemerkenswert ist ein Fall von Vergiftung mit Quecksilber, die durch eine zum Zwecke der Abtreibung in die Scheide eingeführte Sublimatpastille hervorgerufen war. Der Autor betont die besondere Gefährlichkeit der Ballonspritzen und der Einführung von Instrumenten, welche Infektionen und Perforationen veranlassen. *Haberda (Wien).*

Werner: Plötzlicher Tod infolge eines Abtreibungsversuches mit einer Alaun-Gerbsäuremischung. Beitr. z. pathol Anat. u. z. allg. Pathol. Bd. 69, S. 558—562. 1921.

Der Tod trat infolge Luftembolie ein. Das Luftflüssigkeitsgemisch war durch eine Perforationsstelle im hinteren Scheidengewölbe mit einer 62 cm langen Aluminiumspritze eingespritzt worden. *H. A. Dietrich (Göttingen).^{oo}*

Kunstfehler, Ärzterecht.

Mazel, Pierre: Le secret professionnel et le médecin. (Das Berufsgeheimnis und der Arzt.) Journ. de méd. de Lyon Jg. 2, Nr. 45, S. 1329—1341. 1921.

Auch in Frankreich wird die Verletzung des Berufsgeheimnisses durch den Arzt bestraft, und zwar nach dem Code pénal mit Gefängnis von 1—6 Monaten und Geldstrafe von 100—500 fr. Die Schweigepflicht ist auch dort eine nahezu absolute, die zulässigen Ausnahmen die gleichen wie in Deutschland. Verf. geht näher auf die verschiedene Stellung ein, welche der Arzt der Schweigepflicht gegenüber als behandelnder Arzt, als Unfallgutachter und als Gesundheitsbeamter einzunehmen hat. *Ziemke (Kiel).*

Perreau, E.-H.: Le secret médical et la jurisprudence récente. (Das ärztliche Berufsgeheimnis in der neuen Rechtsprechung.) Paris méd. Jg. 11, Nr. 28, S. 53—56. 1921.

I. Nach französischem Recht ist es verboten, Strafurteile auf Tatsachen zu stützen, die durch Verletzung des Berufsgeheimnisses bekannt werden. Bei einem Abtreibe-prozeß, in dem die angeschuldigte Hebamme ihre Kundinnen dem Gericht angab, wurden die letzteren bestraft, weil die Hebamme die Aborte nicht aus medizinischen Gründen, sondern unter Benutzung ihrer Spezialkenntnisse in verbrecherischer Absicht eingeleitet hatte. Die Patientinnen hatten daher keinen Anspruch auf Innehaltung des Berufsgeheimnisses. Nur wenn Arzt und Hebamme zu einem von anderer Seite eingeleiteten Abort in Ausübung ihres Berufes zugezogen werden, müssen sie schweigen. Ferner auch dann, wenn eine Frau sie ohne kriminelle Absicht wegen der Schwangerschaft konsultiert und die Medizinalperson auf Anstiftung eines interessierten Dritten ohne Wissen der Frau den Abort einleitet. II. Über einen Beamten wird ein die Dienstfähigkeit erörterndes schriftliches Gutachten erstattet. Der Vorgesetzte des Beamten läßt sich das Gutachten mündlich vom Sachverständigen näher erläutern. Darin kann ein Verstoß gegen die Schweigepflicht nicht erblickt werden, wenn die das Attest fordernde Behörde zur Einziehung desselben berechtigt war. *Hübner (Bonn).*

Liek, E.: Tod nach Röntgenverbrennung. Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 47, Nr. 34, S. 999—1000. 1921.

Verf. beobachtete unter 372 tiefenbestrahlten Kranken, abgesehen von Früherythemen und leichten Verbrennungen ersten Grades, 12 Verbrennungen zweiten Grades und drei Verbrennungen dritten Grades, die im einzelnen mitgeteilt werden. Im

letzten Fall kam es zu einer tiefgreifenden Nekrose der Bauchdecken mit tödlich verlaufender Peritonitis infolge Durchbruchs des Röntgengeschwürs. Während in dem letzten Fall ein technischer Fehler bei der Bestrahlung nicht ausgeschlossen werden konnte, war in den anderen Fällen die Dosierung einwandfrei. Die Beobachtungen sprechen für eine von Fall zu Fall wechselnde Strahlenempfindlichkeit der Haut, weswegen die Haut eines jeden einzelnen Kranken durch eine Probebestrahlung geeicht werden muß.

Holthusen (Heidelberg).^{oo}

Versicherungsrechtliche Medizin.

Pometta: Die Erfahrungen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt mit Bezug auf den Unterricht in der Unfallmedizin. Rev. suisse des acc. du travail Jg. 15, Nr. 9/10, S. 297—319. 1921.

Das Referat ist auf einer Konferenz der Direktoren der schweizerischen chirurgischen Kliniken und der Professoren für Unfallmedizin mit der Direktion der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt erstattet worden. Während der Arzt sich früher nur nach dem ihm zur Behandlung anvertrauten Kranken zu richten brauchte, muß er jetzt sowohl bezüglich der Wiedergenesung, wie auch bezüglich der finanziellen Momente von sozialen Gesichtspunkten ausgehen; denn es ist nicht gleichgültig, ob ein Versicherter nach Abschluß der ärztlichen Behandlung als unterstützungsbedürftiger Invalid oder als arbeitsfähiges Glied zur Gesellschaft zurückkehrt. Der Unterricht in der Unfallmedizin ist zersplittert. Die Ausbildung der jungen Mediziner in der Unfallheilkunde ist an den einzelnen Universitäten der Schweiz graduell verschieden. Pometta fordert sorgfältige Ausfüllung der Unfallmeldeformulare, desgleichen der Ergänzungsberichte, der Zwischenberichte und der Schlußzeugnisse. Diese Formulare stellen die Krankengeschichte des Falles dar. Die Stellung der Diagnose, die Art der eingeleiteten Behandlung, die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit sind von Bedeutung. Die Diagnose „Gehirnerschütterung“ wird zu oft gestellt. Zu Unrecht wird oft die Diagnose der Distorsion gestellt. Aseptik und Antiseptik sind verbesserungsfähig; desgleichen die Behandlung der Knochenbrüche und Luxationen. Hinter der Diagnose: Muskelzerrung stecken oft ganz andere Leiden, z. B. Osteomyelitis, Tuberkulose, Hernien u. dgl. Von Interesse ist, daß Pometta dem klassischen Gymnasium für die Vorbildung der Mediziner den Vorzug gibt vor der technischen Schule. P. sagt: „Gerade die Ausdehnung des Versicherungswesens, die aus dem Arzt eine Art Richter macht, indem sie ihm die Aufgabe zuweist, nicht nur seinen medizinischen Kenntnissen entsprechend zu entscheiden, sondern auch den Entscheid logisch zu begründen und mit dialektischer Gewandtheit überzeugend zu vertreten, stellt Anforderungen an den Arzt, denen er nur genügen kann, wenn er über eine tüchtige klassische Vorbildung verfügt“. Zum Schluß geht P. auf den Unfallbegriff ein, über den das Nähere im Original nachzulesen ist.

Lochte.

Armbruster, Gottfried: Direkte und indirekte Krankheitsfolgen einer Hausindustrie. Ärztl. Sachverst.-Zeit. Jg. 27, Nr. 23, S. 276—278. 1921.

Es handelt sich um die Korbflechterei im Dorfe Hamm, Kreis Worms, mit 1400 Seelen. Unter den direkten Krankheitsfolgen finden sich bisweilen kleine Schnittwunden an den Händen, bisweilen auch Stichwunden. Unter den indirekten Krankheitsfolgen ist der Rheumatismus, jedoch nicht in sonderlich hohem Maße, zu nennen. Er ist nicht Folge der Beschäftigung mit den nassen Flechtweiden, sondern Folge der Arbeit beim Sitzen im Freien oder in schlecht gedeckten zugreichen Hütten; auch die chronische Influenza mit Lungeninfiltrationen trägt dazu bei. Die Frauen Hamms putzen die Weiden, im übrigen verrichten sie Feldarbeit. Infolge schweren Hebens und Tragens erkrankten sie im späteren Alter häufig an Lungenemphysem. *Lochte.*

Horn, Paul: Zur neueren Entwicklung von der Lehre der Unfallneurosen. Fortschr. d. Med. Jg. 39, Nr. 26, S. 916—919 u. Nr. 27, S. 942—944. 1921.

Kurzer Überblick über die in den letzten Jahren erschienenen unfallneurotischen

Arbeiten klinisch symptomatologischen und unfallrechtlichen Inhalts. Daraus läßt sich erkennen, daß die wissenschaftliche Klärung der klinischen Fragen und die begutachtungstechnische Beurteilung immer weiter vorgeschritten sind, ohne daß aber die praktischen Konsequenzen in Gesetz und Rechtsprechung damit gleichen Schritt gehalten haben.

Birnbaum (Herzberge).

Ulrich, K.: Ohrenärztliche Betrachtungen zur Anamnese von Begehrungsneurotikern. (*Otolaryngol. Univ.-Inst., Zürich.*) Schweiz. med. Wochenschr. Jg. 51, Nr. 45, S. 1041—1047. 1921.

Nägeli hat die Bedeutung der Ohrenheilkunde auf dem Gebiet der Begehrungsneurose nicht genügend hervorgehoben. Sie liegt darin, daß 1. eine große Anzahl der Schädelverletzten über Störungen des Gehörorgans klagen, 2. die Neurotiker erst auf Hörstörungen zurückzugreifen pflegen, wenn sie mit ihren andersartigen, als psychogen erkannten Beschwerden keinen Erfolg gehabt haben, und 3., daß die Otologie in hohem Maße zur Unterscheidung organischer und psychogener Symptome berufen ist, da sie besonders deutlich den inneren Widerspruch zu den subjektiven Angaben des Neurotikers beleuchtet. Aus einer guten Anamnese ist fast immer schon die richtige Diagnose zu stellen: 1. Die Vorgeschichte ergibt auffallend häufig ein Verschweigen erblicher Faktoren und Umgestaltung früherer Ohrerkrankungen im Widerspruch zu den Schlüssen, die der Befund nahelegt oder zu dem Ergebnis der Nachforschungen an dritter Stelle; dabei sei zur Vorsicht gemahnt gegenüber der Äußerung von Personen, die persönliches Interesse am Untersuchten haben oder sich keine Ungelegenheiten verschaffen wollen. Die Prüfung der persönlichen Lebensverhältnisse gibt dafür oft einen Hinweis auf die Beweggründe für die Klagen. 2. Das Unfalls- oder Krankheitsereignis. Als Ursache werden im Volke wenig bekannte Dinge, wie Intoxikationen und schwere Infektionen, von Grippe abgesehen, nie angegeben. Ohrtauschen wurde nie versucht, zur Unfallsfolge zu stempeln. Zwei Fragen: I. Hat überhaupt das Unfalls- oder Krankheitsereignis stattgefunden? Es gibt in der Otologie echte Simulanten; denn wer die Absicht hat, durch erfundenes Trauma oder Krankheit aus einem nicht entschädigungspflichtigen Leiden ein entschädigungspflichtiges zu machen, ist kein Aggravant zu nennen. II. War das Trauma geeignet, eine den heutigen Beschwerden entsprechende Schädigung hervorzurufen? Bei der Bildung eines ursächlichen Zusammenhangs werden das zufällige Auftreten akuter Erkrankungen zur Zeit eines Unfalls oder das belangloser Traumen im Laufe alter Erkrankungen, ja selbst ohne solche, gern verwertet. Die Häufigkeit der Begehrungsneurosen steht im umgekehrten Verhältnis zur Größe des erlittenen Unfalls. Fehlen Anhaltspunkte für schwere Kopfverletzung, so ist eine traumatische Schwerhörigkeit unwahrscheinlich. Wirklich vorhandene Ursachen werden übertrieben, mit fortschreitender Zeit in der Erinnerung vergrößert, dagegen wurde Amnesie, trotz ihrer Bedeutung für die Schwere eines Unfalls, nie fälschlich angegeben. 3. Die Darstellung der Zeit zwischen Unfalls- oder Krankheitsereignis und der spezialärztlichen Untersuchung. Neurotische Symptome werden immer stärker, solche des Ohres treten sogar oft erst nach freiem Intervall hervor, organische lassen mit der Zeit nach. Für die Entstehung der Neurose geben u. a. Äußerungen des Arztes bei der ersten Untersuchung den Anstoß, besonders gefahrlos, wenn sie aus Mangel an Sachkenntnis oder technischen Mitteln auf falscher Beobachtung beruhen. Die „iatrogene“ Neurose ist in otologischen Fällen recht häufig. Für Punkt 1 der Anamnese ist kennzeichnend ein „Zu wenig“, für 2 ein „Zu viel“, für 3 das freie Intervall.

Walter Klestadt (Breslau).

Gruber, Hans: Lendenschmerz als Unfall? Monatsschr. f. Unfallheilk. u. Invalidenw. Jg. 28, Nr. 10, S. 217—223. 1921.

Verf. befürwortet, genauer als es bisher geschehen ist, die Frage zu durchforschen: Ist Lendenschmerz (Lumbago) im Einzelfall als Unfall anzusehen? Dem untersuchenden Arzt soll ermöglicht werden, eine genaue Diagnose zu stellen. Durch die bisherige Unsicherheit in der Diagnose werden Kranken- und Unfallversicherung ungebührlich belastet. Nach

den Erfahrungen von Liniger und von Schweizer Unfallärzten hat die Unsicherheit, wie sie jetzt besteht, dazu geführt, daß 90% der Fälle als Unfall nicht anerkannt werden konnten, die meist rheumatischer Natur waren, Ermüdungsfolgen oder Folgen innerer Krankheiten. Die Behandlung des traumatischen Lendenschmerzes gipfelt darin, dem Patienten klar zu machen, daß eine rasche Heilung am ehesten durch energische Bewegungen, möglichst durch Fortsetzung der Arbeit erzielt wird. Daneben kann sachgemäße, d. h. von entsprechend ausgebildeten Personen ausgeübte Massage, nicht Massage durch Angehörige oder gar den Patienten selbst, gute Dienste leisten. Fälle von Lendenschmerz nach Verheben, die nach etwa 4 Wochen nicht wieder völlig hergestellt sind, bedürfen einer sachkundigen Kontrolle durch in der Unfallmedizin bewanderte Ärzte. — In einem Nachwort sagt Liniger - Frankfurt a. M., daß, wie die Therapie der angeblichen Lumbago im argen liegt, auch die Schätzungen der Erwerbsunfähigkeit meist weit über das Ziel hinausschießen. Die Durchschnittsheildauer der von ihm festgestellten Fälle von Lumbago traumatica betrug 14 Tage. Die Fälle, die noch längere Zeit zur Heilung brauchten, waren entweder durch andere Leiden kompliziert, oder es handelte sich um Übertreibung bzw. direkten Schwindel. *Arth. Schulz* (Halle a. S.).

Martin, Etienne et H. Juvrin: Les lumbagos chroniques d'origine traumatique. (Chronische Lumbago traumatischen Ursprungs.) Journ. de méd. de Lyon Jg. 2, Nr. 45, S. 1313—1324. 1921.

Die Traumen der Wirbelsäule können eine vorher gesunde Wirbelsäule treffen und eine traumatische Spondylitis hervorrufen, die entstanden ist aus einer Verrenkung oder einer trabekulären Fraktur, welche die Corticalis der Wirbel nicht erreicht hat. Als Folge können lokale Periostwucherungen entstehen, welche eine schmerzhaft chronische Veränderung verursachen. Dann ist das Trauma ganz allein verantwortlich zu machen. In anderen Fällen war die Wirbelsäule vorher bereits krank; dann kann das Trauma eine Verschlimmerung der vorher bestehenden Krankheit bedingen. Endlich können auch chronische Wirbelveränderungen vorhanden sein, namentlich solche rheumatischen Ursprungs, die mit Knochenneubildung einhergehen. Ruft ein Trauma Brüche dieser Neubildungen hervor, so können sie die Ursache dauernder Schmerzen werden und dauernde oder vorübergehende Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben. Für sie ist dann das Trauma allein verantwortlich zu machen ohne Rücksicht auf den vorher bestehenden Krankheitszustand. Es werden 4 eigene Beobachtungen mitgeteilt. *Ziemke*.

Lehmann, Robert: Über einen Fall von traumatischem Aneurysma der Subclavia. Monatsschr. f. Unfallheilk. u. Invalidenw. Jg. 28, Nr. 9, S. 199—202. 1921.

Bei diesem interessanten zur Begutachtung kommenden Falle handelte es sich um einen 27jährigen Mann, der im Mai 1917 durch Granatsplitter u. a. an der linken Halsseite über der Mitte der Clavicula verwundet wurde. Nach einigen Tagen werden Atembeschwerden und Herzkrämpfe beobachtet. Wegen systolischen Geräusches und Vergrößerung der Herzdämpfung wird von verschiedenen Nachuntersuchern ein Herzfehler diagnostiziert. Bei einer Begutachtung im Juni 1921 konnte Verf. einen großen Dämpfungsbezirk feststellen, der vom Herzen nach dem rechten Schlüsselbein zu geht und dieses noch um 2 Finger überschreitet. Rechte Halsseite erscheint geschwollen und man fühlt einen prall elastischen Widerstand und leises Schwirren. Während die eigentlichen Herztöne ziemlich rein sind, findet sich in der rechten Schlüsselbeingegend ein lautes systolisches Brausen. Der rechte Carotis- und Radialis puls ist schwächer als der linke. Die Röntgendurchleuchtung zeigt in der Höhe der 3. Rippe einen bohnen großen Granatsplitter. Verf. glaubt nicht nur ein Aneurysma der Subclavia, sondern auch ein solches der Aronyma annehmen zu müssen. Obwohl sich der Verletzte leidlich wohl fühlt und seinen Beruf als Zeichner ausfüllen kann, ist er doch in Anbetracht dessen, daß er sich ständig in Lebensgefahr befindet und sich vor jeder körperlichen Anstrengung hüten muß, als invalide im Sinne des Gesetzes anzusehen. *Vollhardt* (Flensburg).

Pedrazzini, Carlo: Il pericolo saturnino. (Die Bleigefahr.) Chim. e la med. moderna Jg. 1, Nr. 6/7, S. 7—10. 1921.

Pedrazzini fordert, um die Gefahren der Bleivergiftung zu verhüten, ein staatliches Verbot, jeglicher Verwendung von Bleiweiß beim Lackieren. Dieses sei durch Zinkweiß zu ersetzen, da Zinkoxyd zu einer Mischung benutzt werden könne, die alle Eigenschaften des Bleiweißes besitze. Mit diesem Verbot müßten gewisse Übergangs-

bestimmungen getroffen werden mit Rücksicht auf die Interessen der Bleiweißindustrie, die sich umstellen müßte. Jedoch sei der gesundheitliche Schutz der Arbeiter allen sonstigen Rücksichten voranzustellen.

G. Strassmann.

Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie.

● **Birnbaum, Karl: Kriminal-Psychopathologie.** Berlin: Julius Springer 1921. 214 S. M. 45.—

Es ist dem Berichterstatter eine wahre Freude, dieses vortreffliche Buch anzuzeigen und zu empfehlen. Es behandelt in erschöpfender Art alle Beziehungen geistiger Störungen und geistiger Abarten zum Verbrechen. Die sachliche Stellungnahme des Verf. wird in allen wesentlichen Punkten die Zustimmung der Fachkenner finden. Die Darstellung der zum Teil recht schwierigen Fragen ist von durchsichtiger Klarheit. Eine solche Arbeit auf so verhältnismäßig kleinem Raum hat der Verf. nur leisten können, indem er zunächst auf alle Kasuistik verzichtete. Trotzdem erkennt man überall, daß die gegebenen Grundsätze auf eigene reiche Erfahrung gegründet sind. Vor allem bedurfte es aber eindringender höchst aner kennenswerter Gedankenarbeit, um zu so gedrängten Schlüssen zu gelangen. Auch die literarischen Quellen sind nur in beschränktem Umfange angeführt. Vielleicht hätte hier mehr geboten werden können. Der Berichterstatter hat es insbesondere bedauert, daß in einem Werke, das für längere Zeit die allgemeine Quelle der Belehrung auf diesem Gebiete bilden wird seine eigenen, wie er meint, nicht unerheblichen Arbeiten, z. B. über Familienmord, über die Geistesstörung der Lebenslänglichen, die Behandlung der Querulanten u. a. m. nicht vermerkt sind. Man möge es ihm auch nicht als Kleinlichkeit auslegen, wenn er den Verf. bittet, bei der bald zu erwartenden nächsten Auflage den Gebrauch der Fremdwörter, insbesondere der aus lateinischen und griechischen Wortteilen gemischten einzuschränken und wenn er auf einige stehengebliebene Druckfehler hinweist. So fehlt am Schluß der Zeile 22, S. 34 ein „in“, S. 107, Zeile 8 steht „Besserungsfähigkeit“ statt „Besserungsunfähigkeit“ und ebenso S. 180, Zeile 16 „Strafadaptionsfähigkeit“ statt „Unfähigkeit“.

F. Strassmann.

● **Scheffel, Carl: A plea for better medico-legal cooperation in cases presenting a psychopathological aspect.** (Aufruf für bessere juristisch-medizinische Zusammenarbeit in Fällen, die psychopathologische Gesichtspunkte bieten.) Med.-leg. journ. Bd. 38, Nr. 5, S. 67—74. 1921.

Enge Zusammenarbeit zwischen Richter und psychologisch geschultem Arzt ist nach Ansicht des Verf. in viel breiterem Maße möglich und notwendig, als dies je bisher geschehen ist. Jeder Angeklagte, namentlich die Jugendlichen, mit denen sich der Verf. besonders beruflich vertraut gemacht hat, sollte ärztlich genau körperlich und psychologisch untersucht werden. Auch die körperliche Untersuchung ist wichtig, da körperliche Fehler oder Gebrechen häufig die Grundlage der seelischen Zustände bilden, welche zum Verbrechen führen. Die psychologische Untersuchung hat die üblichen Testmethoden anzuwenden, diesen hat eine Psychoanalyse zur Aufdeckung des Bewußtseinsinhalts, seelischer Konflikte, verdrängter Affekte, unkontrollierbarer Gewohnheiten des Handelns zu folgen. Schwachsinnige sind alsdann in Anstalten unterzubringen, ebenso Geisteskranke, normal Befundene in legaler Weise zu bestrafen, die große Klasse der dazwischen liegenden heilbaren Psychopathen mit abnorm entwickelten Angewohnheiten bedarf der psychotherapeutischen Behandlung unter richterlicher Beaufsichtigung. Der Verf. ist bezüglich der Behandlungserfolge sehr optimistisch; seelische Konflikte, moralische Haltlosigkeit, unerwünschte Gewohnheiten können in der gleichen Weise wie körperliche Krankheiten geheilt werden, Verf. selbst gibt 33 $\frac{1}{3}$ % Heilungen an. Die Behandlung ist erst eine „destruktive“, d. h. Beseitigung von Phobien, abnormen Tendenzen des Handelns usw., dann eine „konstruktive“, d. h. Wiedererziehung im richtigen Gebrauch der verschiedenen Seiten der Bewußtseinskraft, Sperrung oder Suchen neuer Abflußkanäle für die verschiedenen

Impulse, Dämpfung oder Kräftigung der oder jener Affekte usw. Leider werden die verschiedenen psychotherapeutischen Maßnahmen, durch die der Verf. so bedeutende Erfolge bei Rechtsbrechern und auch bei Arzneisüchtigen erzielt haben will, nicht im einzelnen genauer mitgeteilt. Der Masturbation schreibt Verf., wie aus Beispielen ersichtlich ist, eine große Rolle an der Entwicklung seelischer Anomalien zu. *F. Stern.*

Jude: Contribution à l'étude de l'aveu en matière de preuve. (Beitrag zur Bedeutung des Geständnisses als Beweismittel.) *Journ. de méd. de Lyon* Jg. 2, Nr. 45, S. 1325—1328. 1921.

Das Geständnis eines Vergehens oder Verbrechens wird im allgemeinen als entscheidender Beweis angesehen. Indessen ein leicht Schwachsinniger oder ein Kind kann durch Suggestivfragen leicht dazu gebracht werden, ein Vergehen zu gestehen, ohne daß er es begangen hat. Das Geständnis eines Jugendlichen oder eines Kindes hat immer nur relativen Wert. Man muß daher bestrebt sein, den Zeugenbeweis durch den Indizienbeweis zu ersetzen. Ein junger, leicht schwachsinniger und der Suggestion zugänglicher Soldat hatte eingestanden, einem Kameraden 100 fr. entwendet zu haben. Er war hierzu durch den Untersuchungsbeamten veranlaßt worden, der ihm gesagt hatte, es würde eine große Sache, die vor das Kriegsgericht käme, wenn er nicht gestehen würde. Er solle an den Kummer seiner Eltern und an die Schande denken. Der Soldat schrieb darauf, daß er dem Soldaten X. 100 fr. schulde, die er ihm aus seiner Börse genommen habe. Bei seiner Beobachtung auf seinen Geisteszustand gab er an, er habe sich nur deswegen bereit erklärt, das Geld zurückzuzahlen, weil er nach den Worten des Offiziers nur den einen Gedanken gehabt habe, seiner Eltern wegen ein Gerichtsverfahren zu vermeiden.

Zienke (Kiel).

Schröder: Körperverletzung durch Hypnose. *Ärztl. Sachverst.-Zeit.* Jg. 27, Nr. 22, S. 261—262. 1921.

Eine 21 jährige, von Haus aus nervöse Verkäuferin verfiel im Anschluß an ein Gespräch über Gedankenlesen und Hypnose mit einem ihr bis dahin unbekanntem Herrn, als dieser sie an der Hand faßte und scharf ansah, in einen traumhaften Zustand. Sie zeigte sich weiterhin in ihrem Wesen so verändert (auch fortwährende Zuckungen stellten sich ein), daß ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden mußte. Das Gericht erkannte wegen fahrlässiger Körperverletzung auf eine Geldstrafe von 900 M. In der Urteilsbegründung wird die Hypnose mit einem Gift verglichen, das sachkundig angewandt heilen, in der Hand des Pflüchers schwere Schädigungen hervorrufen kann.

Klieneberger (Königsberg i. Pr.).

● **Éntres, Josef Lothar: Zur Klinik und Vererbung der Huntington'schen Chorea. Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen.** Hrsg. von Ernst Rüdin. III. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurol. u. Psychiatrie, H. 27.) Berlin: Julius Springer 1921. 149 S. u. 2 Taf. M. 88.—

Die sorgfältig prüfende, ungemein gründliche Arbeit, die zu dem schon vorliegenden Material wertvolles neues hinzufügt, gibt einen kritischen Überblick über unser ganzes Wissen von der Huntington'schen Chorea. Ihr Hauptwert liegt in der systematischen Darlegung und Klärung des schwerwiegendsten Merkmals der Störung: ihrer Erbllichkeit. Sie kommt zu dem eindeutigen Ergebnis, daß die Störung eine dominant gehende mendelnde Krankheit ist, was in folgenden Erfahrungstatsachen des Erbgangs zum Ausdruck kommt: 1. Die Huntington'sche Chorea vererbt sich stets in direkter Linie. 2. Die Nachkommenschaft gesund gebliebener Familienmitglieder ist dauernd von der Krankheit verschont, und 3. in fast jeder Generation mit genügend großer Kinderzahl, die von einem kranken Elter abstammt, finden sich Choreakranke. Aus diesen Vererbungsgesetzmäßigkeiten ergeben sich ohne weiteres gewisse praktische Schlußfolgerungen, die auch den gerichtlichen Mediziner angehen: Aus eugenischen Gründen muß den Deszendenten dieser Kranken eine Verhelichung mit Entschiedenheit wider-raten werden, am angebrachtesten wären direkte Eheverbote. Weiter wäre, wenn überhaupt, dann in solchen Fällen, Unterbrechung der Schwangerschaft aus rassehygienischen Gründen indiziert. Und endlich wird man m. E. die Abstammung aus einer solchen Choreafamilie als persönliche Eigenschaft im Sinne § 1333 BGB. ansprechen dürfen.

Birnbaum (Herzberge).