

auf die Haut eines Toten gebracht, erzeugt auf ihr ein pergamentenes Aussehen mit einem gewissen Grad von Durchsichtigkeit, auch entsteht eine leicht bernsteingelbe Verfärbung. 6. Das Zeichen von Rebouillat (Unfähigkeit des Gewebes Flüssigkeit zurückzubehalten). Wird subcutan reiner Äther eingespritzt, so entweicht beim Toten wegen des Elastizitätsverlustes der Haut der Äther wieder durch den Stichkanal. Die Ätherdämpfe sind dabei durch Gehör und Geruch wahrnehmbar. 6. Das Zeichen von Boudimir (Schröpfkopfprobe). Wird ein trockener Schröpfkopf auf die Bauchhaut gesetzt, so entsteht, wenn der Blutkreislauf aufgehört hat, gar keine Veränderung der Hautfarbe. 7. Das Zeichen von Balard San Pedro Anchochury (Blutdruck). Das Sphygmometer und Oscillometer zeigt beim Toten an, daß jede Blutzirkulation aufgehört hat. 7. Das Zeichen von Vaillant (Radiologie des Bauches). Beim Toten kann man im Gegensatz zum Lebenden die verschiedenen Abdominalorgane radiographisch unterscheiden. Das wird mit der Unbeweglichkeit der Eingeweide und ihrer Phosphoreszenz erklärt. In dem im Beginn der Zersetzung sich befindenden Körper bilden sich unter dem Einfluß der Röntgenstrahlen schweflige Emanationen. Es kann auch sein, daß der Schwefel sich an den Organen ablagert und sie undurchsichtig macht. Die Bedeutung dieses Zeichens wird von verschiedenen Autoren bestritten. 8. Das Zeichen von Piga (Radiologie des Herzens). Wenn bei dieser Methode keine Herzbewegungen zu erkennen sind, so ist der Tod sicher eingetreten. *Ganter.*

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

● **Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge.** Hrsg. v. A. Gottstein, A. Schlossmann u. L. Teleky. Bd. 5. Soziale Physiologie und Pathologie. Berlin: Julius Springer 1927. X, 807 S. u. 77 Abb. RM. 57.—

Der 5. Band des großen Handbuches betitelt sich: „Soziale Physiologie und Pathologie“. Bewußt wird hier also der Rahmen rein hygienischer Betrachtung gesprengt und ein weiterer Ausblick über die mannigfachen Zusammenhänge zwischen Wirtschaft bzw. gesellschaftlicher Stellung einerseits und wichtigen Krankheitsgruppen oder physiologischen Zuständen andererseits versucht. Die großen Volksseuchen: Alkoholismus, Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten und ebenso die Gewerbekrankheiten im engeren Sinne fehlen in diesem Bande, da ihre soziale Pathologie mit der Hygiene schon früher in Zusammenhang abgehandelt wurde. Die Herausgeber betonen die Lückenhaftigkeit des Materials; in einigen Gebieten sind tatsächlich erst Anfänge der Forschung und Fragestellung bemerkbar. So bieten die vorliegenden zahlreichen Arbeiten ein uneinheitliches Bild, manche Gebiete fehlen. Durch die Art der Betrachtung bietet dieser Band aber vielleicht mehr noch als die übrigen Bände gerade auch dem gerichtlichen und sozialen Mediziner eine Fülle von Anregungen. Nur auf einige sei hier kurz hingewiesen: In der gedanklich scharf formulierten und kritischen Studie von Allers über „Arbeit, Ermüdung, Ruhe“ wird besonders die skeptische Beurteilung der Ermüdungsmessung und die Bedeutung psychischer Faktoren bei der Arbeitsleistung interessieren. Korff-Petersen gibt eine klare und kurz gefaßte Übersicht über die „Wohnung als Grundlage der Gesundheitsfürsorge“. Es ist im wesentlichen eine sozial-hygienische Betrachtung; die Beziehungen zwischen Wohnungsmangel und Verwahrlosung kommen leider nur kurz zur Erörterung, doch ergibt sich, wie schwer gerade zu dieser Frage einwandfreies Beweismaterial zu beschaffen ist. Der Statistiker v. Tyszka gibt in seiner Arbeit: „Hunger und Ernährung“ wertvolle Angaben über den Einfluß der Veränderung in der Lebenshaltung der Bevölkerungsgruppen. Rautmann behandelt die „Soziologie innerer Krankheiten“, Lönne die der „Frauenkrankheiten“ und Stier die der „Nervosität“. In diesen 3 Abhandlungen finden sich eine Fülle von Einzelbeobachtungen vor, die den wechselseitigen Einfluß von Krankheit auf soziale Leistung und umgekehrt betonen. Es zeigt sich andererseits aber auch, wie unvollkommen noch unsere Kenntnisse über diese Zusammenhänge vielfach sind. Für Leser dieser Zeitschrift wird besonders das Kapitel über den Einfluß der Frauenarbeit und des Frauenberufs auf Schwangerschaft und Wochenbett Anregungen geben. Die übrigen Arbeiten haben mehr sozial-hygienisches Interesse.

Besserer (Münster i. W.).

Kluge, Oskar: Zur Erfolgsstatistik abnormer Fürsorgezöglinge. Erziehungs- und Behandlungsergebnisse bei abnormen (schwachsinnigen und psychopathischen) Fürsorgezöglingen. Ein Beitrag zur Frage der Begründung der Bewahranstalten. (*Brandenburg. Landesanst., Potsdam.*) Psychiatr.-neurol. Wochenschr. Jg. 28, Nr. 12, S. 131 bis 139, Nr. 13, S. 143—147 u. Nr. 14, S. 153—158. 1926.

Verf. bringt eine Erfolgsstatistik von Zöglingen, die aus seiner für Schwerabnorme

ingerichteten Anstalt mit erreichter Volljährigkeit entlassen wurden. Es handelt sich um 67 brandenburgische (31 weibl., 36 männl.) und 25 Berliner (12 weibl., 13 männl.) Zöglinge, welche 1922—1923 die Anstalt verließen. Durch Fragebogen wurde ermittelt: guter Erfolg bei 49% männl. und 50% weibl. Zöglingen; zweifelhafter Erfolg bei 9% männl. und 21,5% weibl. Zöglingen; schlechter bei 21 bzw. 21,5%. So für die Brandenburger Zöglinge, weniger gut stellte sich der Erfolg für die Berliner dar mit nur 25% gut. Verf. sucht den Grund darin, daß die Berliner 2—3 Jahre älter nach der Anstalt kamen und kürzer blieben. Die Erziehungsdauer betrug für die Brandenburger reichlich 4 Jahre. Von Interesse ist die Bemerkung, daß Kluge bei seinen in den Jahren 1910—1922 vorgenommenen jährlichen Untersuchungen in 22 verschiedenen Anstalten „mit einer geradezu überraschenden Gleichmäßigkeit“ einen Prozentsatz von 53 Abnormen im Jahre 1910, heruntergehend (wegen Ausscheidung) auf 51,5 im Jahre 1920 festgestellt hat. In Strausberg ergab 1924 die psychiatrische Begutachtung von 343 Zöglingen 59% abnorme. Die Entlassung aus der brandenburgischen Landesanstalt zu Potsdam mußte zum großen Teile zu den Angehörigen erfolgen. Verf. sieht in diesem Mißstand allein einen Grund für die Gründung von Besserungsanstalten für volljährig gewordene Fürsorgezöglinge. Da jährlich derartige brandenburgische Zöglinge als erfolglos in der Zahl 6 männl., 3 weibl. entlassen werden, so müßte eine Anstalt mit 40 Plätzen für männl., 30 für weibl. Insassen dem Bedarf entsprechen. Verf. empfiehlt eine enge Verbindung der Bewahrungsabteilung mit einer Irrenanstalt im Hinblick auf die meist schwerpathologische Natur der Bewahrungsbedürftigen.

Gregor (Flehhingen i. Baden).

Loewenstein, Georg: Kritische Bemerkungen zum Bewahrungsproblem vom ärztlichen und juristischen Standpunkt. Arch. f. soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 2, H. 4, S. 317 bis 323. 1927.

Nach Loewenstein ist der Zustand der Verwahrlosung kein einheitlicher Begriff. Er kann ohne zunächst zur Kriminalität überzuleiten, zu einem Komplex von langsam sich sozial schädlich auswirkenden Handlungen oder Unterlassungen pflichtbetonten Tuns führen, die den Boden für einen Konflikt mit Bestimmungen des Strafrechts und des öffentlichen Rechtes vorbereiten. Die für die Zukunft in Aussicht genommene Verwahrung soll also neben einer wünschenswerten Schutzmaßnahme für den Einzelnen einen aufbauenden Versuch darstellen, die Zerrüttung des Familienlebens zu verhüten. Weil nun die asoziale oder antisoziale Lebensführung einer Person oder Familie auch eine Gefahr für die Allgemeinheit darstellt und die von Verwahrlosten abhängigen Jugendlichen ebenfalls mit Verwahrlosung bedroht sind, so bedeuten die notwendig werdenden Erziehungsmaßnahmen eine Umlagerung der Erziehungskosten von der Familie auf die Gemeinschaft. Nach Erörterung der wenigen Bewahrungsmöglichkeiten des geltenden deutschen Rechtes weist der Verf. daraufhin, daß das künftige Reichsbewahrungsgesetz keine rein strafrechtliche Angelegenheit ist. Es muß sich möglichst der bestehenden Gesetzgebung und der vorhandenen Behördenorganisation anpassen. Die Entscheidung über die Unterbringung und Bewahrung würde am besten das Amtsgericht treffen. Zur Sicherung des fürsorgerischen Zweckes der Bewahrung müßte aber eine Bewahrungsbeschlußbehörde geschaffen werden, die möglichst mit der Fürsorgeerziehungsbehörde zu vereinen wäre. Der Kreis der zu bewahrenden Menschen setzt sich einmal zusammen aus Personen, die außerhalb der Zugriffsmöglichkeit der Justiz liegen und andererseits aus kriminellen Geisteskranken, Geistesschwachen und gemeingefährlichen Verbrechern. Wenn der Verf. der Auffassung Ausdruck gibt, daß der erzieherische Strafvollzug im Sinne der Reichsratgrundsätze über den Vollzug der Freiheitsstrafen für die große Zahl der Minderwertigen untragbar sei, so kann der Referent ihm auf Grund langjähriger, einschlägiger Erfahrungen nicht zustimmen. Er ist vielmehr der Ansicht, daß eine große Anzahl von psychopathisch minderwertigen Verbrechern im Rahmen des Strafvollzuges erzieherisch beeinflußt werden kann. Um der Bewahrung nicht den Charakter der Strafe zu geben, müßte auch eine der

Justizverwaltung nicht unterstehende Verwahrungsvollzugsbehörde begründet werden. Referent würde es sehr begrüßt haben, wenn der Verf. neben den Alkoholikern auch die anderen Rauschgiftsüchtigen, insbesondere die Morphinisten und die Cocainisten genannt hätte. Die Bewahrung kommt vorwiegend für Erwachsene, ferner auch für solche Jugendliche zwischen 18 und 20 Jahren in Frage, bei denen eine Aussicht auf Erfolg der Fürsorgeerziehung nicht mehr besteht und für diejenigen Minderjährigen, auf die der §73 des Jugendwohlfahrtsgesetzes zutrifft. Für das Verfahren selbst soll das bei der Fürsorgeerziehung gebräuchliche vorbildlich sein. In Gang zu setzen ist das Verfahren durch Antrag. Zur Stellung eines solchen sind berechtigt: 1. Die Träger der behördlichen Wohlfahrtspflege, 2. die Polizei, 3. die Fürsorgeerziehungsbehörde, 4. die Strafvollzugsämter, 5. das Vormundschaftsgericht. Weiter gibt der Verf. Richtlinien für das Verfahren selbst. Wenn Gefahr im Verzuge, soll auch eine sofortige Unterbringung möglich sein. Endlich geht L. auf die Ausführung und Beendigung der Bewahrung ein und auf die Regelung der Kostenfrage. Aus praktischen Gründen wäre es sehr erwünscht gewesen, wenn auch die schon vorliegenden verschiedenen Entwürfe zum Verwahrungsgesetz kritisch beleuchtet worden wären.

Többen (Münster i. W.).

Loix, Constant: L'organisation des établissements d'éducation de l'Etat. (Die Organisation der staatlichen Erziehungsanstalten.) *Rev. de droit pénal et de criminol. et arch. internat. de méd. lég. Jg. 6, Nr. 2, S. 113—123. 1926.*

Der Aufsatz schildert den Einfluß des Jugendschutzgesetzes vom 15. V. 1912 auf die Entwicklung der öffentlichen Erziehungsanstalten in Belgien und beurteilt die Erfolge auf Grund der Statistik günstig.

Francke (Berlin).^{oo}

Heuyer: Conditions de santé à envisager au point de vue du mariage dans les maladies mentales et nerveuses et les intoxications. (Die gesundheitlichen Heiratsaussichten bei den Nerven- und Geisteskrankheiten und den Giftsuchten.) *Bull. méd. Jg. 41, Nr. 21, S. 603—606. 1927.*

Heuyer bespricht in einem Vortrag in der Französischen Gesellschaft für Eugenik an Hand der modernen Ergebnisse der Serologie und Vererbungsforschung die gesundheitliche Heiratsprognose bei Nerven- und Geisteskrankheiten. Für eine Reihe von organischen und verwandten Nervenkrankheiten weist er auf die Bedeutung der infektiösen und toxischen Antecedentien für die Beurteilung hin. Bei den organischen Heredodegenerationen mit gleichartiger Vererbung ist die Verheiratung auszuschließen. Bei gewissen gleichartig sich vererbenden Geisteskrankheiten, zu denen er außer dem manisch-depressiven Irresein die schizoiden Zustände und paranoischen Dispositionen rechnet, hält er eine Beurteilung von Fall zu Fall für unerläßlich, während er bei den Perversionen des Trieblebens im Hinblick auf die Kriminalität sowie bei den Genußgiftsuchten, sofern nicht etwa eine nachweisliche Heilung eingetreten ist, die Verheiratung untersagt.

Hans Roemer (Karlsruhe).^o

Labbé, Marcel: L'état actuel de l'alcoolisme en France. (Der gegenwärtige Stand des Alkoholismus in Frankreich.) *Rev. d'hyg. et de méd. prév. Bd. 49, Nr. 1, S. 3 bis 32. 1927.*

Statistische Angaben, wonach der Gesamtkoholverbrauch in Frankreich von 1909 bis zum Kriege stieg, während des Krieges, besonders durch gesetzgeberische Maßnahmen, abnahm und dann durch Fortfall der strengen Vorschriften wieder stieg, so daß 1925 die Vorkriegszahlen fast wieder erreicht wurden. Der Absinthmißbrauch ist durch Verbot fast völlig verschwunden, hat jedoch im Anis und anderen Likörzusätzen Nachfolger gefunden. Verringert ist der Konsum hochkonzentrierter Alkoholsorten, besonders des Schnapses in Arbeiterkreisen, die infolge ihrer Wirtschaftslage überhaupt weniger Alkohol verbrauchen. Dagegen trinkt die Landbevölkerung unverändert große Mengen Wein, die weinbauende sogar noch mehr als vor dem Kriege. Im Bürgertum haben sich die Verhältnisse nicht verändert, dagegen bei der Jugend infolge von Sport und Aufklärung gebessert. Das weibliche Geschlecht hat mit der Teilnahme an männlichen Berufen eine sehr starke Steigerung des Alkoholverbrauchs erfahren. Maßnahmen zur Bekämpfung des Alkoholismus in Frankreich: Das absolute Alkoholverbot wird aus sozialökonomischen Gründen (weinbauendes Land) und wegen der schlechten Erfahrungen in den Vereinigten Staaten abgelehnt. Gefordert wird Erweiterung des Absinthverbots, Schaffung behaglicher Gast- und anderer Unterhaltungsstätten, scharfe Durchführung

des an sich hinreichenden Trunkenheitsgesetzes, verschärfte Herstellungsverordnungen für Wein, erhöhte Steuern auf konzentrierte Alkoholsorten und ganz besonders erzieherische und aufklärende Tätigkeit. *Pohlisch* (Berlin).^{oo}

Donath, Julius: Die Wirkung der amerikanischen Prohibition auf den Alkoholismus und die Verhältnisse in Ungarn. Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. Bd. 97, H. 1/3, S. 152 bis 156. 1927.

Die Zahl der Alkoholpsychosen sank an zwei Budapester Anstalten in der Kriegszeit in ähnlicher Weise wie in deutschen Anstalten und stieg in der Nachkriegszeit. Auf Grund einiger amtlicher Statistiken sieht Verf. die Prohibition in den Vereinigten Staaten als bewährt an. Die direkten und indirekten Alkoholkrankungen seien wesentlich zurückgegangen. Ob die auffällige Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit und die allgemeine soziale Höherentwicklung so einfachen Kausalzusammenhang mit der Prohibition hat, wie Verf. es darstellt, muß wohl bezweifelt werden. *Pohlisch*.

Lang, Otto: Der Vorbeugungs-Gedanke in der Strafrechtspflege. Beziehungen zum Alkohol. Schweiz. Zeitschr. f. Gesundheitspfl. Jg. 7, H. 3, S. 232—238. 1927.

Hinweis auf den ursächlichen Zusammenhang vieler strafbarer Handlungen mit dem Alkoholkonsum. Die Förderung der Abstinenzbewegung und aller Einrichtungen, die uns vom Alkohol und den Trinksitten befreien, ist eines der sichersten Mittel zur Einschränkung solcher Kriminalfälle. Es ist als Vorbeugemittel weit wirksamer als die Unvollkommenheiten, die jedem Strafgesetz und jedem Strafvollzug anhaften.

Pohlisch (Berlin).

Giacobini, Januario: Die Einführung der gerichtlich-medizinischen Untersuchung der Freigelassenen im Strafprozess. Rev. de criminol., psychiatr. y med. leg. Jg. 14, Nr. 79, S. 30—33. 1927. (Spanisch.)

Verf. weist auf die Notwendigkeit der ständigen Beobachtung und Kontrolle der aus Gefängnissen entlassenen Verbrecher hin. Die psychologische und gerichtlich-medizinische Untersuchung von Freigelassenen stellt ein wissenschaftliches Mittel dar, das Verbrechen voranzusehen. Der Gesellschaft bringt sich eine Persönlichkeit wieder, welche wissenschaftlich nach eugenetischen Prinzipien und nach Sozial- und Moralprophylaxie kontrolliert ist. Die soziale Wiederherstellung des Freigelassenen stellt den wissenschaftlichen Zweck der präventiven Gesetzgebung dar, welche von größerer Bedeutung als die Bestrafung ist. Man muß die psychologische und gerichtlich-medizinische Untersuchung der Freigelassenen, als die juristische Befestigung der wissenschaftlichen Eroberungen im Strafrecht, in kriminalprozessualen und penitentiären Gesetzen fordern.

N. W. Popoff (Moskau).

Burt, Cyril: The causes of sex-delinquency in girls. (Ursachen sexueller Verwahrlosung bei Mädchen.) Health a. Empire Bd. 1, Nr. 4, S. 251—271. 1926.

Auf Grund seiner Erfahrungen glaubt sich der Verf. zu der Annahme berechtigt, daß der Kampf sehr geringe Erfolgsaussicht bietet, wenn die Verwahrlosung längere Zeit hindurch bestanden hat. Vor dem 16. Lebensjahre wurde eine Heilung oft beobachtet; später schlugen die Besserungsversuche meistens fehl. Im Hinblick hierauf hält der Verf. die Vorbeugung für das Wichtigste im Kampfe gegen die Prostitution in ihrer Gesamtheit. Diese vorbeugende Tätigkeit ist nach des Verf. Ansicht am wirkungsvollsten, wenn sie in die Hand erfahrener Erzieher gelegt wird, wenn sie in einer erzieherischen Einwirkung besteht, die von der Schule unter Mitarbeit der Fürsorgestellen ausgeübt wird und auf eine Entwicklung und Festigung der sittlichen Kräfte im Individuum hinzielt.

Többen (Münster).

Mönkemöller: Sexuelle Verwahrlosung. Zeitschr. f. Sexualwiss. Bd. 13, H. 3, S. 106—111, H. 4, S. 121—134 u. H. 5, S. 151—157. 1926.

Die Untersuchungen des Verf. an 120 männlichen Zöglingen im Alter von 15 bis 19 Jahren in der Heil- und Erziehungsanstalt in Göttingen, meist schweren Psychopathen, ergab, daß 32 bereits geschlechtlich verkehrt hatten, 10 waren geschlechtskrank gewesen, 3 waren Väter geworden. Einzelne waren Päderasten, Exhibitionisten, Sodomisten, andere hatten Sittlichkeitsdelikte an kleinen Mädchen begangen. — Schwerer noch war die sexuelle Verwahrlosung unter den 150 weiblichen Zöglingen aus dem Frauenheim Himmelstür und der Heil- und Pflegeanstalt. Während im Jahre 1913

87% geschlechtlich gefallen und 42% geschlechtskrank gewesen waren, sind die entsprechenden Zahlen für 1924 95 und 59%. 28 waren unehelich geboren. In 69 Fällen war einer der Eltern psychisch abnorm, in 7 Fällen beide. 46mal wurde Alkoholismus bei einem der Eltern, 3mal bei beiden festgestellt. In 38 Fällen war einer der Eltern kriminell. In 16 Fällen war die Mutter der Prostitution ergeben. 11mal hatten die Eltern ihre Töchter verkuppelt. 13mal lag Blutschande nach den Akten vor, durch Nachforschungen wurden noch 21 weitere Fälle festgestellt. Die trostlosen Wohnungsverhältnisse spielten die wichtigste Rolle dabei. Die Hauptgruppe der sexuell Verwahrlosten bildeten die indolenten Naturen, die einen starken Widerwillen gegen geordnete Arbeit zeigten und meist aus gutmütiger Beschränktheit der Verführung verfallen waren. Den zweiten Haupttypus bildeten die Haltlosen. 112 waren kriminell geworden. Den meisten bereitete der sittliche Fall keinen Kummer. Von den 16, die noch nicht geschlechtlich verkehrt hatten, waren 12 schon im Kindesalter in die Fürsorgeanstalt gekommen und dadurch geschützt gewesen. Zum ersten Mal hatten geschlechtlich verkehrt im Alter von 12 Jahren 1, 13 Jahren 13, 14 Jahren 22, 15 Jahren 35, 16 Jahren 28 usw. Die Erfahrungen des Verf. sprechen nicht dafür, daß wirtschaftliche Not eine wichtige ursächliche Rolle spielt. Die Verführer waren fast immer Angehörige derselben Gesellschaftsklasse wie die Mädchen. — Bei der Bekämpfung der sexuellen Verwahrlosung ist neben der Bekämpfung der Ursachen das Wichtigste, die Gefährdeten so früh wie möglich den verderblichen Einflüssen der Umwelt zu entziehen und sie nötigenfalls auch nach erreichter Volljährigkeit in einer Bewahrungsanstalt zu halten.

Campbell (Dresden).^{oo}

Heuyer, G., et Badonnel: Nécessité de l'examen médical pour tous les enfants délinquants. (Notwendigkeit der medizinischen Untersuchung aller kriminellen Kinder.) (*11. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 27.—29. V. 1926.*) *Ann. de méd. lég. Jg. 6, Nr. 8, S. 392—397. 1926.*

Nach dem französischen Gesetz über Jugendgerichte vom 22. VII. 1912 kann neben Erhebungen über das häusliche Milieu, über Charakter und Vorleben des Kindes, über etwaige geeignete Maßnahmen zur Besserung der Führung nach Bedarf eine psychiatrische Untersuchung des Kindes erfolgen. Die Aufgabe des Arztes dabei ist nicht, über die Verantwortlichkeit zu entscheiden, sondern Diagnose und Prognose zu stellen. 4 Kategorien von Kindern sind zu unterscheiden: 1. Normale Kinder mit moralischer Verwahrlosung unter schlechter Erziehung. Hier kommt Milieuwechsel, moralische und materielle Unterstützung in Betracht. 2. Nervenranke oder psychopathische Kinder, für die Aufnahme in eine entsprechende Anstalt in Frage komme. 3. Erziehbare und sozial brauchbare debile Kinder, die in einer entsprechenden Schulklasse (eine Art Hilfsschule) oder in Internaten, wie sie auf Grund eines Gesetzes eingerichtet sind, untergebracht werden müssen. 4. Instinktiv-perverse Kinder (offenbar unseren gesellschaftsfeindlichen entsprechend) mit schlechter Prognose, Unerziehbarkeit, konstitutioneller Rückfälligkeit, Unbeeinflussbarkeit, die der Unterbringung in „Reformschulen“ oder Sicherheitsasylen bedürfen. Hierzu werden auch haltlose Psychopathen mit dauernder oder intermittierender Erregung gerechnet, während welcher sie Undisziplinierbarkeit, Unruhe, Neigung zum Fortlaufen und Vagabondage zeigen. Hier kann es durch den Einfluß der äußeren Umstände zu schweren Delikten kommen. Die auf dem Boden der Gefühlsstumpfheit entstandenen instinktiven Perversionen können durch die Haltlosigkeit gesteigert werden. Verf. fand in einer neuropsychiatrischen Kindersprechstunde 87% anomale Kinder, darunter die obengenannten Gruppen (35% Debile, 24% haltlose Psychopathen, 17% ethisch defekte Antisoziale, 13% durch moralische Vernachlässigung und schlechte Erziehung Geschädigte). Die Kinder wurden außer einer somatischen und psychischen Untersuchung einer vollständigen psychologischen Untersuchung mit Feststellung des geistigen Niveaus und Aufstellung eines psychologischen Profils unterworfen. Verf. klagt darüber, daß das Jugendgericht oft ohne Rücksicht auf die medizinisch-psychiatrischen Untersuchungs-

ergebnisse entscheidet. 33 von 82 Kindern wurden einfach, ohne daß etwas geschah, den Familien wieder zugeführt. *W. Runge* (Chemnitz).

Muret, M.: De la stérilisation humaine. (Über Sterilisation des Menschen.) Schweiz. Zeitschr. f. Gesundheitspfl. Jg. 7, H. 4, S. 328—339. 1927.

Übersichtsreferat über den heutigen Stand der Frage. Anerkennung der Sterilisation aus medizinischer, eugenischer und sozial-hygienischer Indikation. Ablehnung einer gesetzlichen Regelung, Entscheidung immer beim Arzte. Anführung von 70 Fällen, die in den letzten Jahren in der Schweiz operiert worden sind. *v. Sury* (Basel).

Verletzungen. Gewaltsamer Tod aus physikalischer Ursache.

Spanio, A.: Sulla etiopatogenesi di alcune emorragie meningee. (Über die Entstehung von einigen Formen von Meningealblutungen.) (*Clin. med. gen., univ., Padova.*) Folia med. Jg. 13, Nr. 5, S. 279—282, 285—288 u. 291—294. 1927.

Ursachen dieser subarachnoidalen Hämorrhagien (1. heilbare Form bei Jugendlichen, 2. ambulatorische Form, 3. Forme fruste) können sein a) vorübergehende Blutdrucksteigerungen durch Keuchhusten, Epilepsie, Eklampsie, permanente bei Herz- und Nierenleiden; b) akute Gefäßschädigungen bei Infektionskrankheiten, chronische bei Alkoholismus, Lues usf.; c) Krankheiten mit hämorrhagischer Diathese. In zahlreichen veröffentlichten Fällen fehlt ein Nachweis der Ursache; manche nahmen eine spezielle Vulnerabilität der jugendlichen Meningen an, der zufolge ein latenter toxisch-infektiöser Prozeß zu einer hämorrhagischen Encephalitis führen kann.

Verf. bringt 2 Fälle, wo ohne Infektion, Intoxikation oder Trauma, ohne Fieber, Blutdruckerhöhung und bei sonst normalem Liquor plötzlich meningitische Symptome mit hämorrhagischem Befund auftreten, die nach wiederholter Punktion verschwinden. In beiden Fällen Haut- und subconjunctivale Blutungen, im zweiten Fall Hämaturie und Netzhautblutung. In beiden Fällen fand sich Verminderung der Blutplättchen unter dem kritischen Punkt (nach Frank 35 000), positives Groccosches Zeichen und positive Kochsche Probe. Verf. stellt daher nach eingehender Begründung die Diagnose der Werlhofschen Krankheit. Er bespricht dann noch die hypothetischen Ursachen der Blutplättchenverminderung. Im ersten Fall konnte die vitaminarme Kost früherer Jahre die Krankheitsentwicklung begünstigt haben; im zweiten Fall hatten 2 weit zurückliegende Kopftraumen vielleicht einen Locus minoris resistentiae geschaffen; andererseits ließ ein infantiler Uterus auf eine hormonale Störung schließen. Nach Galdi sollen übrigens alle hämorrhagischen Diathesen mit Infantilismen zusammenhängen. *Liguori-Hohenauer* (Großschweidnitz).

Matschan, W. J.: Zur Frage über die traumatische Meningitis serosa acuta. (*Pro-pädeut. chir. Klin., med. Inst., Ekaterinoslav.*) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 108, H. 4, S. 570—584. 1927.

Verf. gibt einen Überblick über unsere Kenntnisse von der Meningitis serosa nach Trauma. Er beschreibt sodann einen Fall dieser Erkrankung nach einer Stichverletzung der Rückenmarkshäute. Hirnsymptome auf Grund einer Meningitis serosa sind nach offenen und geschlossenen Traumen des Schädels und des Rückenmarkes nicht selten. Die Untersuchung auf Stauungspapille ist in allen traumatischen Fällen vorzunehmen. Als ätiologisches Moment kommt neben der Infektion die Intoxikation in Frage. Aufgeklärt ist die Pathogenese keineswegs. *Henneberg* (Berlin).

Miller, G. Gavin: Cerebral concussion. (Gehirnerschütterung.) (*Dep. of physiol. a. exp. med., McGill univ., Montreal.*) Arch. of surg. Bd. 14, Nr. 4, S. 891—916. 1927.

In einleitenden Bemerkungen geht Miller auf die große Verwirrung ein, die in bezug auf die Definition von Hirnkontusion und Hirnerschütterung besteht. Sind petechiale Blutungen im Gehirn vorhanden, so können die Veränderungen nicht mehr zu der Commotio gerechnet werden, da das Charakteristische der Commotio darin beruht, daß man post mortem keine Veränderungen findet. Der Begriff läßt sich zunächst also nur rein klinisch formulieren, und als Gehirnerschütterung muß eine Gruppe von Symptomen zusammengefaßt werden, welche sich in einer vorübergehenden Aufhebung corticaler Funktionen äußert mit oder ohne Reizung oder Hemmung eines oder mehrerer Hirnzentren, welche aber nicht von pathologisch nachweisbaren Veränderungen begleitet ist. Weiter muß hervorgehoben werden, daß die einfache