

In der Literatur liegen nur spärliche Berichte darüber vor (Weber 1854, Semon 1911, Simmonds 1910, 1912, Franz 1926). Simmonds hat eine Reihe von Fällen von leichtesten, nur mikroskopisch sichtbaren Blutaustritten über Herdblutungen bis zu schwersten Infarzierungen des Hodenparenchyms und der Nebenhoden beschrieben, und er hat betont, daß solche Blutungen viel häufiger seien, als es nach dem Schrifttum den Anschein hätte.

Haselhorst berichtet über einen Fall von Steißgeburt mit Exstruktion, bei der ein 4300 g schweres, 57 cm langes Kind apnoisch geboren wurde. Herzschlag vorhanden, jedoch gelang es auf keine Weise, das Kind zum Atmen zu bringen. Schultzesche Schwingungen wurden nicht gemacht. Nach den Angaben der Mutter und nach dem Reifezustand des Kindes konnte eine Übertragungsdauer von 4 Wochen in Betracht kommen. Die Sektion ergab neben oberflächlichen epikardialen und subpleuralen Blutungen eine totale blutige Infarzierung beider Hoden, Nebenhoden und Samenstränge. Epithelschädigungen waren jedoch nicht erkennbar. Als ätiologische Momente kämen einmal die Steißlage und zweitens die Asphyxie in Betracht. Ob eine derartige Hodenblutung für den Eintritt des Todes von Bedeutung sein kann, ist ebenso fraglich wie ihr etwaiger späterer Einfluß auf die Zeugungsfähigkeit am Leben gebliebener Kinder.

K. Reuter (Hamburg).

**Crothers, Bronson, and Marian C. Putnam: Obstetrical injuries of the spinal cord.** (Über Geburtsschädigung des Rückenmarks.) (*Dep. of pediatr. a. neurol., Harvard med. school a. childr. a. infants' hosp., Boston.*) *Medicine* Bd. 6, Nr. 1, S. 41—126. 1927.

Schädigung des Rückenmarks und seiner Wurzeln infolge Zerrung des Kindes bei der Geburt sind häufiger, als man allgemein annimmt. Sie betreffen meist: 1. den Brachialplexus, 2. den sympathischen Nervenstrang, 3. das Rückenmark. Die leichte Verletzbarkeit ist bedingt durch die Zartheit des Rückenmarks und seiner Hüllen beim neugeborenen Kinde und den mangelnden Schutz dieser weichen Gebilde infolge der noch sehr dehnbaren Wirbelsäule. Es handelt sich oft um Querläsionen des Rückenmarks in den verschiedenen Höhen, manchmal auch um kombinierte Strangdegenerationen. Im Verhalten des Säuglings fallen diese Schädigungen nicht immer ins Auge; man muß vielmehr oft mit physiologischen Methoden danach suchen. Die anatomische Schädigung besteht gewöhnlich in einer Zellinfiltration einzelner Rückenmarksquerschnitte oder einer Blutung. Klinisch sind die Fälle von chronisch degenerativen Veränderungen dadurch unterschieden, daß das Krankheitsbild konstant ist und keinen fortschreitenden Charakter zeigt. Diese Veränderungen im Rückenmark und Brachialplexus kommen meist dann zustande, wenn die Geburt des Kindes durch starken Zug an den schon entbundenen Körperteilen vollendet wird. Verf. beschreibt ausführlich 28 einschlägige Fälle mit teils schlaffen, teils spastischen Lähmungen der unteren und oberen Extremität, Sensibilitätsstörung, Ataxie, Bornerschem Syptomenkomplex, Sphincterparesen und trophischen Geschwüren, deren Lebensalter bei der Untersuchung bis zum 16. Jahre reichte. Diesen klinischen Bildern entsprechend werden die bekannten Läsionen im Rückenmark, Plexus brachialis und Sympathicus erörtert. Ausgezeichnete Abbildungen mit klinischen und anatomischen Skizzen sind der Arbeit beigelegt.

Gierlich (Wiesbaden).

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

**Corrado, Gaetano: Un caso di duplicità del pene osservato nel cadavere di un adulto.** (Ein Fall von doppeltem Penis. Leichenbefund bei einem Erwachsenen.) (*Istit. di med. leg., univ., Napoli.*) *Rass. internaz. di clin. e terapia* Jg. 7, H. 4, S. 222—233. 1926.

Die Beobachtung wurde an der Leiche eines 38jährigen Mannes gemacht, die außer einer Kyphoscoliose keine besonderen Merkmale des Skelett- oder Muskelapparates aufwies. Der Nabel war an der normalen Stelle nicht sichtbar, eine seichte Narbe zeigte in der Schambeinhöhe die Stelle an, wo der Nabelstrang sich angesetzt hatte. Die Symphyse klappte auf eine Distanz von ca. 8 cm und von der Mittellinie gleichweit entfernt und den zwei Schambeinrüsten entsprechend waren die Wurzeln der beiden normale Größe und Form aufweisenden Glieder. Das Orificium extern. bei beiden Gliedern in leichter Hypoaspadie aber in der Mittellinie der normalen Glans. Die 2 Hodensäcke waren etwas kleiner als normal und beherbergten je einen Hoden. Die Verdoppelung beschränkt sich jedoch nicht allein auf den Penis. Die zwei Harnleiter mündeten in zwei getrennte Blasen, und zwar an ihrer lateralen Seite. Die Ampulle des Rectums wies eine Scheidewand auf und 2 Analöffnungen führten hinter und median der zwei Hodensäcke. Die Untersuchung des Penis ergab, daß jeder nur ein Corpus cavern. penis und urethrae hat. Beide Harnröhren waren wegsam und mündeten in normaler Weise in die entsprechenden Harnblasen. Prostata war nur auf der linken Seite mit Sicherheit nachweisbar. Die Hoden waren etwas kleiner als normal, hatten jedes einen Nebenhoden und beiderseits war eine, wenn auch kleine Samenblase zu finden.

A. Weiser (Wien).

**Krawzowa, K. Th.:** Ein Fall von Pseudohermaphroditismus mit seltener Abweichung im Bau des Urogenitalsystems. (*Geburtsh. Klin., Univ. Rostow a. D.*) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 51, Nr. 14, S. 859—862. 1927.

Beschreibung eines ungewöhnlichen, sehr seltenen Falles von Pseudohermaphroditismus. Es handelt sich um ein Kind, das am 18. Tage post partum zugrunde ging. Die äußeren Geschlechtsteile nähern sich mehr dem männlichen Typus. Ein starker Geschlechtshöcker hat fast penisartige Gestalt. Die inneren Geschlechtsorgane bestehen aus Vagina, Uterus, Eileitern und histologisch festgestellten Ovarien. Die Müllerschen Gänge sind in ihrem distalen Teil ungenügend getrennt und in anomaler Weise vereinigt. Zwischen Scheide und Rectum und zwischen Scheide und Harnblase sind Öffnungen vorhanden, die auf mangelhafter Entwicklung des Septum rectovaginale einerseits und in unzureichender Verschmelzung der vorderen Scheidenwand mit der hinteren Blasenwand beruhen. Der linke Harnleiter besteht in seinem oberen Abschnitt aus 2 Röhren, die sich erst an der vorderen Scheidenwand zu einem Rohre vereinigen.

Kurt F. Friedlaender (Berlin).<sup>oo</sup>

**Wagner, G. A.:** Über Hermaphroditismus verus. (Beitrag zur Frage der Bedeutung der Keimdrüsen für die Bestimmung des Geschlechtes.) (*Frauenklin., dtsh. Univ. Prag.*) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 51, Nr. 21, S. 1304—1312. 1927.

Ausführliche Beschreibung eines Falles von H., den Verf. bereits 1919 kurz mitteilte: 21-jähriges Mädchen mit vollentwickeltem psychischen und physischen Geschlechtscharakter. Nur die Vagina ist auf 3 cm verkürzt, und rectal sind keine inneren Genitalien zu tasten. Rechts in inguine ein hühnereigroßer Tumor zu tasten. Operation ergab einen Hoden. Bei Austasten der Bauchhöhle waren weder Ovarien noch ein Uterus vorhanden. Der Hoden erwies sich als nicht vollentwickelter ruhender Hoden. Spermatogenese nicht sicher nachweisbar. Zwischenzellen ungewöhnlich reichlich. Einzelne Zellen erinnern an Steinachs F-Zellen. Wenige Wochen p. op. traten typische Ausfallserscheinungen ein, wie sie nur Frauen nach der Kastration zeigen. Merkwürdigerweise verschwanden diese prompt auf Verabreichung von Ovarialsbstanz. Vor 8 Jahren wurde das Mädchen wegen eines analogen Tumors links operiert, der auch ein Hoden gewesen war, dadurch sind die Kastrationsfolgen verständlich. — Daß bei diesem phänotypisch eindeutigen Mädchen neben den Hoden noch irgendwo im Körper Ovarien vorhanden seien, läßt sich nicht ausschließen, ist aber nach dem Kastrationserfolg unwahrscheinlich. Der histologische Befund zwingt zu der Annahme, daß der interstitielle Anteil der inkretorisch-formativ wichtige sei. Man mußte also den vorliegenden Fall als echte H. im Sinne Steinachs sowie Tandler's auffassen, dessen sekretorische Keimdrüsenanteil männlich und der inkretorische weiblich sei.

Osw. Schwarz (Wien).<sup>oo</sup>

**Renoux:** Les stigmates de la sodomie passive chez la femme. (Die Zeichen der passiven Sodomie bei der Frau.) *Ann. de méd. lég.* Jg. 7, Nr. 7, S. 368—369. 1927.

Hinweis auf die Unsicherheit der Verwendung von Analveränderungen für die Diagnose der passiven Päderastie im allgemeinen (akute und chronische Erkrankungen) und bei Frauen im besonderen (Geburtsveränderungen). v. Sury (Basel).

**Coutts, W. E.:** Zur Entstehung der sexuellen Inversion. (*Dep. de enferm. soc., junta de beneficencia, Santiago de Chile.*) *Rev. de criminol., psiquiatria y med. leg.* Jg. 14, Nr. 80, S. 144—158. 1927. (Spanisch.)

Wenn man die hereditären Verhältnisse und die Umgebung, in denen die Homosexuellen leben, in Betracht zieht, so kommt man zu dem Schlusse, daß die Mehrzahl dieser nicht originär pervers, sondern das Produkt einer Gesellschaft ist, die die biologische Erklärung der sie bestimmenden Gesetze nicht kennt. Unter der krankhaften Vererbung sind intrauterin sich abspielende psychophysische Veränderungen zu verstehen, die auf einer Reihe von Umständen beruhen, die mit den von der Mutter während der Schwangerschaft erlittenen Störungen im Organismus zusammenhängen. Ganter.

**Provent, Paul:** La répression pénale des actes immoraux commis sur les malades mentaux. A propos de la communication de MM. Roger Mignot et André Le Grand. (Strafrechtliche Verfolgung unsittlicher Handlungen gegenüber Geisteskranken.) (*Soc. de méd. lég. de France, Paris, 14. III. 1927.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 7, Nr. 4, S. 193 bis 207. 1927.

Ausführungen eines Anwalts über die Möglichkeiten, Sittlichkeitsvergehen gegenüber Geisteskranken zu verfolgen. Aus den Ausführungen geht hervor, daß die klaren Bestimmungen des deutschen Strafgesetzes im französischen Gesetz fehlen und daher bestimmte Auslegungen des Gesetzes bei sexuellem Verkehr mit Geisteskranken statt-

zufinden haben. Danach ist Notzucht oder Anwendung von Gewalt anzuerkennen, wenn das Opfer in einem seelischen Zustande sich befinde, der es zur Passivität verurteilt, wie das bei verwirrten oder dementen Kranken der Fall ist, und wenn der Angeschuldigte verstanden hat, diesen Zustand für sein Vergehen auszunützen. Dagegen liegt eine strafbare Handlung in diesem Sinne nicht vor, wenn eine sexuell erregte Geistesranke eine aktive Rolle beim sexuellen Verkehr spielt, da hier das Opfer seine Einwilligung gibt. Allerdings kann in allen Fällen sexueller Handlungen innerhalb der Irrenanstalt der Begriff einer Verletzung der öffentlichen Sittlichkeit konstruiert werden. Die besondere Verantwortlichkeit aller Personen, die dem Opfer gegenüber besondere Autorität haben, sowie öffentlicher Beamter existiert auch im französischen Recht; sie erstreckt sich auch auf das untergeordnete Personal. (Mignot u. Le Grand, vgl. dies. Zeitschr. 10, 567.) *F. Stern* (Göttingen).

**Ferrari, A. V.: Sull'ulcera acuta vulvare e sulla sua importanza medico-legale.** (Über das Ulcus vulvae acutum und seine gerichtlich-medizinische Bedeutung.) (*Osp. di San Lazzaro, Torino.*) *Rif. med.* Jg. 43, Nr. 7, S. 164—165. 1927.

Bei einem 13 Jahre alten Mädchen, das wenige Tage nach einer versuchten Vergewaltigung mit zahlreichen schmerzhaften Geschwüren am äußeren Genitale zur Spitalsaufnahme gelangte, konnte durch die klinische Untersuchung, namentlich aber durch den bakteriologischen Nachweis des *Bacillus crassus*, das Vorhandensein einer venerischen, somit durch den Geschlechtsverkehr übertragbaren Krankheit (etwa eines Ulcus venereum, an das bei der erstmaligen Untersuchung der Kranken gedacht wurde) mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Ferrari hebt besonders die Wichtigkeit der mikroskopischen Untersuchung derartiger Fälle für die gerichtlich-medizinische Praxis hervor. *B. Lipschütz* (Wien).

**Palmieri, Vincenzo Mario: Ricerche sierologiche nei cadaveri.** (Serologische Untersuchungen an Leichen.) (*Istit. di med. leg., univ., Napoli.*) *Giorn. di batteriol. e immunol.* Jg. 2, Nr. 4, S. 210—224. 1927.

An einem durch anatomische und mikroskopische Untersuchung sorgfältig kontrollierten Material von 9 Erwachsenen und 53 Feten wurde die Spezifität der Wassermannreaktion an der Leiche geprüft. Mit Erfolg wurde hierbei die Doldsche Methodik der Gewinnung des Serums aus dem Blutkuchen angewandt, wenn, wie das bei dem betreffenden Untersuchungsmaterial natürlich ist, nur wenig davon zur Verfügung stand. Es zeigte sich eine starke Abhängigkeit der Spezifität positiver Reaktion vom Fäulnisgrad der Leiche. Frische Kadaver gaben nie, mäßig faule selten, stark faule fast immer unspezifisch positive WaR. *E. Jacobsthal* (Hamburg).

**Deuber, A.: Percutane Gonokokkeninfektion bei einem vier Wochen alten Säugling.** (*Univ.-Kinderklin., Basel.*) *Schweiz. med. Wochenschr.* Jg. 57, Nr. 7, S. 156—157. 1927.

Beschreibung eines Falles von gutartiger Gonokokkensepsis bei einem 4 Wochen alten, männlichen Säugling. Infektionsquelle: Vater, Mutter und die Kinderpflegerin leiden an akuter Gonorrhöe. Infektionsweg: Ausgeschlossen sind Conjunctiven, Nasen- und Mundschleimhaut, Urethra, After, da diese ganz ohne Entzündungserscheinungen und wiederholt mikroskopisch gonokokkenfrei festgestellt. Per exclusionem wird als sehr wahrscheinlich der seltene „perkutane Infektionsweg“ festgestellt, und als Eingangspforte für die Gonokokken eine kleine oberflächliche lädierte Hautstelle über den Malleolus externus. In jedem Absceßpunktat wurden einwandfrei Gonokokken festgestellt. *Jaeger* (Zürich).

**Miesbach: Zur Frage der Telegonie.** *Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte* Jg. 40/49, Nr. 8, S. 284—286. 1927.

Unter Telegonie versteht man die Nachwirkung eines früher empfangenen Samens auf spätere, von einem anderen männlichen Tiere herrührende Schwangerschaften. Das Vorkommen dieser Erscheinung, von den Züchtern als „Verderben“ eines Rassetieres durch einen Bastard bezeichnet, wird von Züchtern bei Pferden, Hunden und Rindvieh angenommen, von Ärzten und Tierärzten abgelehnt. Um eine Anerkennung der Vererbung erworbener Eigenschaften würde man bei der Anerkennung der Telegonie nicht herkommen, obwohl der Verf. die Annahme einer direkten

Veränderung und Umstellung der Keimdrüsen bei der Telegonie für möglich hält. Hinweis auf die Wichtigkeit der Frage in rassenhygienischer und strafrechtlicher Beziehung und auf die Notwendigkeit des Aufgreifens dieser Frage durch die Medizinalbeamten.

Hannes (Hamburg).<sup>oo</sup>

**Šusterov, G.:** Die isoagglutinierenden Eigenschaften des Menschenblutes nach den Beobachtungsergebnissen an Insassen der Besserungsanstalt in Omsk. *Moskovskij medicinskij žurnal* Jg. 7, Nr. 5, S. 1—6. 1927. (Russisch.)

An 1412 Fällen fand Verf. folgende Gruppenwerte: O — 32,5, A — 34,5, B — 25, AB — 8%. Ein Zusammenhang zwischen Gruppenzugehörigkeit und der Art des Verbrechens bestand nicht. Selbst ein langer absoluter Hunger bewirkte keine Gruppenänderung, nur die Isoagglutinine nahmen etwas ab. Bei einem Kranken der Gruppe B mit atrophischer Lebercirrhose stellte Autor Agglutinine fest.

Hirszfeld (Warschau).<sup>o</sup>

**Mayser, Hans:** Die Rolle der Blutgruppenuntersuchung in einem Vaterschafts-prozeß. (*Württemberg. med. Landesuntersuch.-Amt, Stuttgart.*) *Ärztl. Sachverst.-Zeit.* Jg. 33, Nr. 12, S. 155—160. 1927.

Bericht über einen Fall, bei dem nach zweimaliger Blutuntersuchung von Mutter, Kind und 2 der Vaterschaft verdächtigen Männern mit Bestimmtheit erklärt werden konnte, daß der eine als Vater nicht in Betracht kam. — Die Mutter gehörte zur Gruppe O, das Kind zur Gruppe B. Der eine Verdächtige zur Gruppe A, der zweite zur Gruppe B. Letzterer wurde zur Zahlung der Alimente verurteilt, wobei das Gericht in den Entscheidungsründen das Ergebnis der Blutgruppenbestimmung als maßgebend ansah. *Strassmann.*

**Hirszfeld, L.:** Über die Erforschung der Vaterschaft auf serologischem Wege. *Liječ-nički vjesnik* Jg. 49, Nr. 5, S. 230—237. 1927. (Kroatisch.)

Daß die isoagglutinablen Eigenschaften A und B des Blutes als dominierende vererbt werden, unterliegt heute keinem Zweifel mehr. Aus dem bisher Bekannten scheint hervorzugehen, daß die Mutter in manchen Fällen auf die Entwicklung des Fetus einen stärkeren Einfluß ausübt als der Vater, und zwar wahrscheinlich auf Grund der schwierigeren intrauterinen Entwicklung einer heterospezifischen Schwangerschaft.

Joannović (Belgrad).<sup>o</sup>

**Thomsen, Oluf:** Konstitutionelle Eigentümlichkeiten des Blutes mit besonderer Berücksichtigung des Vaterschaftsnachweises. (*Univ.-Inst. f. alm. pathol., København.*) *Hospitalstidende* Jg. 70, Nr. 10, S. 217—241. 1927. (Dänisch.)

Vgl. diese Zeitschr. 10, 1—16.

**Poll, Heinrich:** Über den Nachweis der Vaterschaft mit Hilfe der Erbliehkeitsuntersuchung. *Kriminalist. Monatsh.* Jg. 1, H. 7, S. 151—154. 1927.

Bei dem erbbiologischen Vaterschaftsnachweis ist außer der Blutgruppenuntersuchung auch die Untersuchung der Papillarmuster der Finger, sowie sonstiger Erbmerkmale nach Polls Meinung verwertbar. Die Bezeichnung der Erbeigenschaften der Blutkörperchen geschieht von ihm mit dem Buchstaben E als Gen der Erythrocyten, wobei dem E die Eigenschaft A oder B angehängt wird. Das Fehlen von A und B wird mit e bezeichnet. Gruppe O enthält demnach ee, Gruppe AB :  $E_A$  und  $E_B$ . Die reinerbige Blutgruppe A enthält  $E_A$  und  $E_A$ . Die reinerbige Gruppe B  $E_B$  und  $E_B$ . Die gemischterbige Gruppe A enthält  $E_A$  und e, die gemischterbige Gruppe B  $E_B$  und e. Bei der Verwendung der Papillarmuster schließt er sich den Nürnbergerschen Thesen an, wonach ein Kind das elliptische Muster hat, die der Mutter fehlen und die einer von zwei fraglichen Vätern aufweist, höchstwahrscheinlich nicht von dem Manne ohne elliptische Muster stammt. Bei zirkulären Papillarmustern von Kind und einem Vaterschaftsverdächtigen ist es sehr unwahrscheinlich, daß das Kind von einem Mann mit elliptischen Papillarmustern stammt. Auch die Doppelschleifenbildung und der quantitative Wert der Papillarmuster ist für die Vaterschaftsbestimmung verwertbar. Ebenso der Drehsinn des Kopfhairwirbels nach Bernstein. P. wünscht, daß das Gericht nicht die Frage vorlegt: Es soll mit Hilfe der Blutgruppenmethode eine Vaterschaft nachgeprüft werden, sondern es soll mittels des erbbiologischen Vaterschaftsnachweises begutachtet werden, ob die bestrittene Vaterschaftsbeziehung besteht oder nicht. Sehr zu begrüßen ist seine Forderung, daß die Organisation einer derartigen Untersuchungsstelle sich am besten an die gerichtsarztlichen Universitätsinstitute angliedert und mit fachlich in der Vererbungslehre ausgebildeten Ärzten besetzt werden soll. *G. Strassmann.*

**Lauer, A.: Über den Nachweis der Vaterschaft mit Hilfe der Erbliehkeitsforschung.** Zentralbl. f. Jugendrecht u. Jugendwohlfahrt Jg. 19, Nr. 3, S. 61—64. 1927.

Der Lauersche Aufsatz aus dem Pollschen Institut hervorgegangen, über den Nachweis der Vaterschaft mit Hilfe der Erbliehkeitsforschung deckt sich im wesentlichen mit dem oben besprochenen Pollschen Aufsatz.

G. Strassmann (Breslau).

**Bonnevie, Kristine: Lassen sich die Papillarmuster der Fingerbeere für Vaterschaftsfragen praktisch verwerten? Eine Erläuterung.** (Inst. f. Erbliehkeitsforsch., Univ. Oslo.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 51, Nr. 9, S. 539—543. 1927.

Bonnevies Arbeit befaßt sich mit zwei Artikeln von Scheffer bzw. Nürnberger, die, hinsichtlich der Erbliehkeit der Papillarmuster auf den von B. veröffentlichten Resultaten fußend, die Verwertbarkeit der Daktyloskopie für die Vaterschaftsfrage erörtert haben. B. verwahrt sich gegen eine verfrühte Anwendung ihrer Resultate zu gerichtlichen Zwecken und stimmt hierin der Warnung Scheffers bei. Sie habe drei unabhängig voneinander variierende erbliche Merkmale bei den Tastfiguren nachgewiesen, den quantitativen Wert, die Form und die Tendenz zur Doppelschleifenbildung. Um ein genügend sicheres forensisches Urteil zu ermöglichen, müßte für jeden dieser Charaktere der Erbgang sichergestellt und auch genügend klar und einfach sein, um in jedem Falle an einem zahlenmäßig sehr geringen Material erkannt zu werden. Das sei weder hinsichtlich des quantitativen Wertes der Fall, bei dem nur bei sehr selten vorkommenden Musterkombinationen ein Indizium für die Vaterschaft zu erhoffen wäre, noch für die Form, die vielfach Übergänge zeigt und bei der das vorhandene Material die sichere Feststellung des gesetzmäßigen Erbganges noch nicht gestattet; für die letzte der drei Kategorien gelte schließlich dasselbe Bedenken. Stimmt B. hierin Scheffer bei, so möchte sie doch der Meinung entgegen-treten, die Scheffer zu haben scheint, daß zwischen der kriminalistischen Daktyloskopie und den Resultaten der Erbforschung insofern ein Widerspruch bestehe, als durch „die daktyloskopische Kleinarbeit“ die „oberflächliche Ähnlichkeit“ der Papillarmuster „in eine absolute Verschiedenheit verwandelt wird“. Ein solcher Widerspruch bestehe in Wirklichkeit nicht. Die auf mehr oder weniger zufälligen Unregelmäßigkeiten der Wachstumsprozesse beruhenden Verschiedenheiten der „minutiae“ werden für die Identifikation, sogar bei Eineiern, immer noch eine sichere Grundlage geben. (Vgl. Zeitschr. 6, 599 u. 10, 572 [Nürnberger]; 9, 513 [Scheffer].)

Leonhard Leven (Elberfeld).<sup>oo</sup>

### Kunstfehler, Ärztereht.

**Panse, Friedrich: Gefahren bei Scopolamin-Morphiumdarreichung und Vorzüge der reinen Scopolaminmedikation.** (Hauptanst. Dalldorf, Heilst. d. Stadt Berlin, Wittenau.) Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 11, S. 453—454. 1927.

Die Giftigkeit des Morphins wird durch Scopolamin sehr gesteigert. Bei Einweisung Geisteskranker in die Irrenanstalt ist zur Beruhigung Scopolamin allein (die Maximaldosis von 0,0005 g kann überschritten werden!) oder in Verbindung mit Veronal oder einem anderen Narkoticum, das nicht Opiumderivat ist, (nicht mit Morphinum) anzuwenden.

Kurt Mendel (Berlin).<sup>o</sup>

**Wilson, S. R.: „Ether“ convulsions.** (Krämpfe bei Äthernarkosen.) (Roy. infirm., Manchester.) Lancet Bd. 212, Nr. 22, S. 1117—1119. 1927.

Verf. ist von einem Narkosekomitee mit der Untersuchung von Narkosezwischenfällen mit letalem Ausgang nach Äthernarkose betraut worden. Er hat den Narkosedienst eines großen Krankenhauses kontrolliert. 1926 wurden 4 Todesfälle nach Äthernarkose beobachtet, die charakterisiert waren durch allgemeine Krämpfe (Vier weitere Zwischenfälle). Es sollte der Grund des Todes und die Ursache der Krämpfe festgestellt werden.

In allen Fällen handelte es sich um junge Leute: 3 Männer, 1 Frau. Drei waren erkrankt an fieberhafter Appendicitis, eine Gasgangrän nach Fraktur. Schon während oder am Schlusse kurz nach der Operation begannen zunächst an den Augenlidern leichte Zuckungen, dann