

Pathologische Anatomie.

Böhne, Carl: Kompakte apoplektische Hirnblutung und hämorrhagische Hirnerweichung. (Klinik, Pathologie, Pathogenese.) (*Path. Inst., Marienkrankenh., Hamburg.*) *Z. klin. Med.* 117, 31—54 (1931).

Verf. fand unter 1100 Sektionsfällen 92 Fälle mit der klinischen Diagnose Apoplexie. „Unter diesen 92 Fällen waren 61 Fälle von weißer oder hämorrhagischer Hirnerweichung. 7 Fälle von kompakter apoplektischer Hirnblutung, 3 Fälle von hämorrhagischer Infarzierung umschriebener Hirnpartien, weiter 5 Fälle von Hirn- oder Meningealtumor, 4 Fälle von Blutungen in die weichen oder harten Hirnhäute, 3 Fälle von Hirnabsceß, 2 Fälle von Leptomeningitis und endlich 5 Fälle von Diabetes (3) und Urämie (2), in denen ein anatomisch-histologisch faßbares, typisch lokalisiertes Substrat für die klinisch eindeutigen Symptome nicht gefunden wurde.“ In 24 Fällen, die klinisch sichere Lokalsymptome geboten hatten, blieb die histologische Untersuchung der betreffenden Rindenareale ergebnislos. 18 mal fanden sich umschriebene Läsionen in Stamm und Markweiß, ohne daß klinische Erscheinungen bestanden hatten. — Unter Hinweis auf die sich wandelnde Lehre von der Pathogenese der Apoplexie sagt Verf., „daß das makroskopisch-anatomische Bild und histologische Struktur des durch die Gefäßruptur entstandenen Blutungsherdess sich von dem aus konfluierenden Einzelherden hervorgegangenen Blutungsherd grundlegend unterscheiden.“ Böhne weist dann auf die schon klinischen Verschiedenheiten bei den verschiedenen Schlaganfällen hin. In allen Fällen von apoplektischer Blutung bestand eine Hypertonie. In 5 Fällen fand sich ein Blutdruck zwischen 195 und 265 mm Hg. Bei der kompakten Blutung führt der Insult in 90% sofort zum Tod, während 85% der Kranken mit Hirnerweichung den Anfall überleben. Anatomisch unterscheiden sich bei den Fällen von Erweichung jene mit (60%) und ohne Hypertonie nicht voneinander. Unter 72 Fällen von genuiner Hypertension boten 35 klinische und anatomische Erscheinungen einer Apoplexie, 8 nur anatomisch erwiesene kleine, teilweise pigmentierte Erweichungscysten, und 29 Fälle (41%) waren klinisch und anatomisch frei. Eine eigene Gruppe „hypertonischer Apoplexie“ ist also nicht gerechtfertigt (entgegen Schwartz). Hingegen besteht eine Einteilungsmöglichkeit nach anatomischen Gesichtspunkten. Verf. bespricht dann die pathologische Anatomie der hämorrhagischen Erweichung und im 2. Teil jene der „kompakten apoplektischen Hirnblutung“, für die er an der primären Ruptur von Gefäßen festhält. Als Ursache genügt ihm der Hochdruck nicht, sondern er mißt der Arteriosklerose der intracerebralen Arterien eine sehr wesentliche Bedeutung bei.

Hüller (München).^{oo}

Orsós, F.: Die Struktur der Aorta ascendens und ihre pathologische Bedeutung. (*26. Tag. d. Dtsch. Path. Ges., München, Sitzg. v. 9.—11. IV. 1931.*) *Zbl. Path.* 52, Erg.-H., 365—387 (1931).

Wie in zahlreichen früheren Arbeiten bringt auch hier Verf. sehr interessante Ergebnisse durch neue originelle Technik und durch neue Fragestellung. Er zeigt in dieser Arbeit, daß man durch besondere Fixierung der Aorta und Eröffnung derselben nicht in der gewohnten Weise, sondern an der Hinterwand, also etwa unter senkrechter Halbierung der mittleren hinteren Aortentasche eine ganz eigenartige Strukturrelief der Innenwand aufweisen kann, das schon bei Feten im 6.—7. Schwangerschaftsmonat vorzufinden ist und dann weiter im späteren Leben nur sich etwas abflachend mehr oder weniger ausgesprochen in Erscheinung tritt. Diese eigenartigen Verstärkungsbänder hat Orsós eingehend makroskopisch und mikroskopisch studiert und deren histologisches Substrat dargestellt. Sie sind von pathologisch-anatomischer Bedeutung,

weil z. B. entsprechend den Lückenfeldern zwischen den Verstärkungszügen die Sinusaneurysmen (am Locus minorus resistentiae) entstehen können. Verf. zeigt weiter, daß auch für Entstehung und Ausbreitung der Verfettungen und Atherosklerose diese Verhältnisse von Bedeutung sind. An einer sehr hübschen bunten Tafel hat Verf. in schematischer Weise diese den Bulbus und den aufsteigenden Aortenbogen durchsetzenden und umspinnenden Fasersysteme dem Leser dargestellt. *H. Merkel* (München).

Geipel, P.: Zur Kenntnis der Embolien im Herzen. (*Anatomie, Johannstädter Krankenh., Dresden.*) Virchows Arch. 282, 67—98 (1931).

In der vorliegenden Arbeit bringt Verf. eine ganze Reihe sehr interessanter Einzelheiten über Thrombenverschleppung durch das Herz hindurch, Fälle z. B., bei denen Emboli in dem Netzwerk der Eustachischen Klappe hängen geblieben. Ferner fügt er 2 weitere Fälle von Knotenbildung eines längeren Thrombus an; in beiden Fällen liegt in einem 25 cm langen bzw. 26 cm langen Embolus je ein doppelter Knoten. Selbstverständlich kann eine solche Knotenbildung, wie sie auch Nippe (diese Z. 15, 343) beschrieben hat, nur durch Wirbelbildung im rechten Vorhof und rechten Ventrikel zustande kommen, und zwar bildet gerade die verhältnismäßige Länge des Embolus offenbar einen die Knotung begünstigenden Umstand. Weiter werden Fälle von Emboli in der Valvula Eustachii und Thebesii beschrieben, ferner ein Thrombus an einem Sehnenfaden des linken Herzhohrs hängend. Sehr hübsch sind weiterhin die durch Abbildungen illustrierten Fälle von gekreuzter Embolie, wobei also der Embolus durch die Öffnung der Vorhofscheidewand sich hindurchdrückt und bei der Sektion auf diesem Durchmarsch in flagranti ertappt worden ist. In einem Fall hat der Limbus der offenen Vorhofscheidewand eine deutliche Kerbe in dem Embolus erzeugt. Zum Schluß bringt Verf. noch Fälle von Parenchymembolie in Herz- und Lungengefäßen, illustriert durch 3 schöne Abbildungen über Embolien von Lebergewebe in Lungenschlagaderästchen bei Leberruptur (zuerst von Schmorl beobachtet). An 2 Präparaten wird gezeigt, wie es dadurch zu Einrissen in dem embolisch verstopften Gefäßrohr kommen kann. Die Lebergewespfröpfe sind oft durch die Vis a tergo stark zusammengedrückt und modelliert. (Embolische Verschleppungen von Großhirn- und Kleinhirngewebe in die Lungengefäße sind auch von uns, in die Coronargefäße von Abrikossoff beschrieben; Ref.) *Merkel* (München).

Hess, Leo: Der Verschluß der Venae hepaticae und seine Bedeutung für die Pathogenese des terminalen Lungenödems. (*III. Med. Klin., Univ. Wien.*) Klin. Wschr. 1931 II, 1850—1853.

Verf. geht von den neueren Arbeiten über die Bedeutung der Leberblutgefäße und besonders der Venae hepaticae für die Abströmung ins rechte Herz und in den Lungenkreislauf aus. Bei den Fleischfressern hat man bekanntlich schon eine muskuläre Klappensperre an dieser Stelle, d. h. unterhalb des rechten Vorhofs, festgestellt, bei Pflanzenfressern steht der Nachweis noch aus. Für den Menschen sind einzelne Beobachtungen gemacht, welche auch hier für die Bedeutung dieses Venenapparates an der Pforte des rechten Vorhofs zu sprechen scheinen. In der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich Verf. mit einigen solchen Fällen und sucht bei anatomischen Veränderungen im Gebiet der Pfortader und der Venae hepaticae deren Einfluß auf die Blut- und Lymphbewegung zu analysieren. Es ist ja schon bekannt, daß die Leber ein hochgradiges Regulierungsvermögen für den Blutabfluß nach dem rechten Herzen besitzt.

Es werden 5 Fälle von komplettem Verschluß der Venae hepaticae zusammengestellt. Nach den Berichten war in all diesen Fällen kein Lungenödem vorhanden. Dann folgen 13 Fälle von inkomplettem Verschluß der Venae hepaticae, worunter auch eine eigene Beobachtung sich vorfindet, und im Anschluß daran mehrere Fälle von peripheren Venendrosselungen, ausgehend von entzündlichen Vorgängen in der Bauchhöhle, die auch auf die Leberkapsel übergegriffen hatten.

In der Schlußbetrachtung weist Verf. nochmals auf die Bedeutung der Leber für die Regulierung des Zuflusses des venösen Blutes in das rechte Herz hin. Da Fleischfresser einen wirksamen Klappenapparat an den Vena hepaticae besitzen, so kommt es

bei experimenteller intravenöser Infusion zu einer prallen Füllung der Leber, die sich gewissermaßen als Blutreservoir vor das rechte Herz legt; unter den gleichen Umständen kommt es beim Pflanzenfresser, dem solche Regulierungsapparate fehlen, zum akuten Lungenödem. Ein terminales Lungenödem bleibt aber auch dann aus, wenn die Venae hepaticae verschlossen sind und das Leberblut von der Vena cava ferngehalten wird. Bei Menschen müßte also bei einer anatomischen Leberversperre nicht nur eine mechanische Entlastung des rechten Herzens und des kleinen Kreislaufs, sondern eine enorme Lebervergrößerung durch Blut- und Lymphstauung, möglicherweise auch Eindickung des Blutes die Folge sein. Letztere könnten dann vielleicht zu agonalen thrombotischen Auflagerungen oder zu totalen Verschlüssen der abdominalen Venen führen.

H. Merkel (München).

Lambertini, G.: *Alterazioni cadaveriche della neurorete del Donaggio negli elementi nervosi spinali di feti umani, ed alterazioni sperimentali della neurorete negli elementi nervosi spinali di feti di mammiferi.* (Kadaveröse Veränderungen am Donaggioschen Fibrillennetz in den Rückenmarkzellen des menschlichen Fetus und experimentelle Veränderungen desselben bei Säugetierfeten.) (*Istit. di Istol. e Fisiol. Gen., Univ., Bologna.*) (4. congr. dell'Assoc. Ital. di Med. Leg., Bologna, 2.—4. VI. 1930.) Arch. di Antrop. crimin. 50, 1189—1209 (1930).

Im Gegensatz zu der Cajalschen Methode zeigt bei der Donaggioschen das Neurofibrillennetz eine langdauernde Resistenz gegen kadaveröse Veränderungen, selbst in dem empfindlichen Gewebe des Fetus. Erst 70 Stunden nach dem Tode beginnen sich die Maschen des Netzes zu lockern. Die ersten Erscheinungen treten an den Hinterhorn-, die letzten an den Vorderhornzellen auf. Setzt man schwangere Tiere kombinierten Schädigungen, z. B. Hunger und Kälte, aus, so zeigen die Feten bereits schwere Veränderungen am neurofibrillären Netz, während das Muttertier noch ganz normale Verhältnisse aufweist. Werden die Versuche länger ausgedehnt, so erkranken bei der Mutter zunächst nur die Hinterhörner, während beim Fet auch die Vorderhornzellen schwer verändert sind. Nur bei diesen kombinierten Schädigungen kommt es neben der Fragmentierung des Fibrillennetzes zu einer Verklumpung und Verdickung der Fibrillen. Die Donaggiosche Methode erlaubt innerhalb der genannten Grenzen eine Bestimmung der seit dem Tode vergangenen Zeit und eine Entscheidung, ob die vorliegenden Veränderungen pathologische oder nur kadaveröse darstellen.

F. H. Lewy (Berlin).

Schmorl, G.: *Zur Technik der Knochenuntersuchung. Bemerkungen zur Diagnose der Ostitis deformans Paget, Ostitis fibrosa v. Recklinghausen und Osteoporose.* (*Path.-Anat. Inst., Stadtkrankenh., Dresden-Friedrichstadt.*) Beitr. path. Anat. 87, 585—598 (1931).

Die von Schmorl in der vorliegenden Arbeit empfohlene Methode soll selbstverständlich die Untersuchung von Schnittpräparaten nicht ersetzen, sondern soll nur eine wertvolle Ergänzung sein. Käwel, ein Schüler von Schmorl, hat bekanntlich zuerst das Macerationsverfahren mittels Antiformin ausgearbeitet, das sich in den letzten 6 Jahren nach jeder Richtung hin bewährt hat, wenn man nur mit entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen arbeitet. In der vorliegenden Mitteilung macht Sch. auf die Möglichkeit aufmerksam, solche macerierte getrocknete Präparate in Form 3—5 mm dicker Scheiben bei seitlicher Beleuchtung mit einem binokulären Lupenmikroskop (nach Zeiss, Busch, Leitz usw.) zu untersuchen. An einzelnen photographischen Aufnahmen wird die Leistungsfähigkeit der Methode dargestellt.

Merkel (München).

Emmerich, E.: *Eine Vorrichtung zur Darmreinigung. (Bemerkungen zu der Mitteilung von Gräff im Zbl. Path., Bd. 52, Nr. 3.)* (*Path. Inst., Städt. Krankenanst., Kiel.*) Zbl. Path. 53, 6—7 (1931).

Im Anschluß an die kleine technische Mitteilung von Gräff (vgl. diese Z. 18, 112) bringt hier Emmerich eine ebenso einfache aber noch billiger herzustellende Vorrich-

tung in der Form, daß er einen einfachen Emailleimer benützt und in denselben den ganzen nach Virchow abgeschnittenen und eröffneten Darmkanal hineinbringt und nun zwischen dem oberen Eimerrand und dem darüber gelegten aus Messing gefertigten Griff durchzieht. Die Methode ist ebenso brauchbar als wie die von Gräff, wenn man den Darm in der Virchowschen Weise seziert hat; den Darminhalt bekommt man bei beiden Methoden nicht zu Gesicht. *Merkel* (München).

Kriminologie.

● **Krille, Hans: Weibliche Kriminalität und Ehe. (Kriminal. Abh. Hrsg. v. Franz Exner. H. 15.)** Leipzig: Ernst Wiegandt 1931. 64 S. RM. 2.40.

Das statistische Reichsamt und zahlreiche Autoren bezweifeln, daß der Familienstand (ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden) bei statistischen Untersuchungen der von Frauen begangenen Delikte irgendeinen Einblick in die die Kriminalität beeinflussenden günstigen oder ungünstigen Verhältnisse des Familienlebens gewähren könne. Denn während ein ruhiges geordnetes Familienleben von Verbrechen zurückhalte, treibe umgekehrt bei wirtschaftlicher Not die Sorge für den Unterhalt der Familienmitglieder die Eltern zur Begehung von Straftaten gegen das Vermögen. Auch andere Verhältnisse, so besonders Alter, Wohnort, provinzielle Eigentümlichkeiten und vor allem der Beruf hätten überwiegenden Einfluß, so daß derjenige des Familienstandes fast gänzlich verwischt würde. Demgegenüber rechtfertigt der Autor den Wert einer statistischen Untersuchung der Kriminalität der Frau unter dem Gesichtspunkt ihres Familienstandes mit folgender Begründung: Die sozialen Zustände des Ledig-, Verheiratet- oder Verwitwet- und Geschiedenseins bedingen im allgemeinen verschiedene Umweltsverhältnisse und müssen sich auch verschiedenartig auf die Kriminalität ihrer Glieder auswirken. Schon die äußere Tatsache, einem bestimmenden Familienstande anzugehören, bringt den Menschen in Lebenslagen, die er mit vielen anderen seines Familienstandes teilt. Deshalb ist eine Arbeit über das gestellte Thema nach Ansicht des Autors wohl durchführbar, wenn man sich darüber klar ist, daß nicht nur der ganze seelische Komplex der Ehe, sondern die Verschiedenheit der einzelnen Familienstände in ihrer sozialen Erscheinungsform berücksichtigt wird. Um die gegen eine solche statistische Untersuchung erhobenen Bedenken auszuscheiden, hat Verf. das statistische Material in Altersstufen und Deliktgruppen aufgelöst und dabei tabellarische Übersichten gewonnen, die doch aufschlußreiche Einblicke in die Ursache der Kriminalität gewähren. Sein Material waren die Reichskriminalstatistiken der Jahre 1883—1912. Die darin enthaltenen absoluten Zahlen sind von ihm in Verhältniszahlen umgerechnet worden (Verhältnis der tatsächlich kriminellen zu den strafmündigen Frauen in den verschiedenen Altersstufen und bei den verschiedenen Deliktgruppen). Bei den verschiedenen Altersstufen hat der Verf. diejenigen unter 21 und die über 60 Jahre unberücksichtigt gelassen, weil bei diesen andere Einflüsse als der Familienstand beherrschend auftreten oder der soziale Zustand Ehe fast bedeutungslos geworden ist. Die dazwischen liegenden Jahre sind aufgeteilt in folgende Stufen: 21—25, 25—30, 30—40, 40—50, 50—60 Jahre. Die einzelnen Verbrechen hat Verf. gruppiert in: 1. Verbrechen und Vergehen gegen Reichsgesetze überhaupt, 2. Verbrechen und Vergehen gegen Staat, öffentliche Ordnung und Religion, 3. Verbrechen und Vergehen gegen die Person, 4. Verbrechen und Vergehen gegen das Vermögen, 5. die noch fehlenden Deliktgruppen. — In den so untergeteilten Tabellen werden dann je nach dem Alter und der Straftat die Kriminalitätsziffern des jeweiligen Familienstandes einander gegenübergestellt, um zu erkennen, ob die Ehe die Kriminalität steigert oder senkt.

Kurz zusammengefaßt, sind die sehr eingehenden und in Teilergebnissen kritisch und vorsichtig dargestellten Schlußfolgerungen des Autors folgende: Im allgemeinen werden Verbrechen häufiger von ledigen Frauen begangen als von verheirateten. Nur bei Konstellationsdelikten waren verheiratete Frauen häufiger kriminell als ledige. Bei diesen Verbrechen ist aber die allgemeine kriminelle Bedeutung gering, denn Tausende von Beleidigungen oder Körperverletzungen wiegen noch lange nicht so schwer wie wenige Morde, Totschläge oder Sittlichkeitsverbrechen. Auch bei den für die weibliche Kriminalität bedeutungsvollen Vermögensdelikten nehmen die verheirateten Frauen die günstigere Stellung gegenüber den ledigen ein. Es zeigt sich also, daß das ruhigere, verantwortungsvollere Leben der Hausfrau und Mutter innerhalb der Familie strafverhütend wirkt, während das unbeschwerte Dasein der ledigen Frau, besonders in jungen Jahren, die Versuchungen und Anlässe zu Delikten vermehrt. Die berufstätigen Frauen nähern sich hinsichtlich der Häufigkeit und Art ihrer Kriminalität den Männern. Kennzeichnend ist es, daß die verwitweten und geschiedenen Frauen in allen Altersgruppen weit krimineller sind als die ledigen und verheirateten. Im ganzen