

zum Gesamtkohlenstoff bzw. -stickstoff geprüft und bei vielen Erkrankungen, vor allem bei Infektionen, bei Durchfallkrankheiten, besonders aber bei Verbrennungen, eine ganz erhebliche Erhöhung der Jodzahl festgestellt, die mit der Besserung der betreffenden Zustände sich wieder der Regel näherte. Ganz hohe Jodzahlen wies bei Durchfallkrankheiten mit Leberschädigungen der Stuhl auf, während sie bei Gelbsucht durch mechanischen Gallengangverschluss niedrig waren. Auf die Rolle ungesättigter Verbindungen bei Verbrennungen weist die Tatsache hin, daß die Flüssigkeit einer Brandblase reichlich flüchtige Amine enthalte. Die Beobachtung an mit Allyl vergifteten Tieren zeigt die innigste Beziehung zur sog. serösen Entzündung im Sinne Rössles.

Meixner (Innsbruck).

Tadić, R.: Vergiftungen durch die Nahrung. Srpski Arch. Lekarst. **35**, 789—801 (1933) [Serbo-kroatisch].

Verf. weist darauf hin, daß Veröffentlichungen über Nahrungsmittelvergiftungen in Serbien noch verhältnismäßig selten sind; es wäre aber ein Irrtum, anzunehmen, daß auch die Vergiftungen selten vorkämen. Verf. weist auf den Unterschied hin, der besteht zwischen gastro-intestinalen Infektionen und alimentären Intoxikationen. Diese letzteren sind gewöhnlich veranlaßt durch Bakterien, und zwar von den Aerobiern durch die Gruppe der Salmonellosen, Staphylokokken und *Proteus vulgaris*, von den Anaerobiern durch *Bacillus botulinus*. Nahrungsmittelvergiftungen werden außerdem verursacht durch giftige Pilze und chemische Stoffe, welche zufällig oder aus Unkenntnis in die Speisen geraten. Hier handelt es sich hauptsächlich um chemische Stoffe, welche zur Konservierung dienen sollen, und um giftige Stoffe von den Gefäßwandungen. Differentialdiagnose, Therapie, Untersuchungsmethoden, Epidemiologie und Prophylaxe werden in den einzelnen Kapiteln behandelt.

Autoreferat (übersetzt von *Zillmer* [Königsberg i. Pr.]).

Giamarchi, P., et J. Sautet: Contribution à l'étude des accidents dus à la piqûre des araignées en Corse. (Unfälle durch Stiche von Spinnen auf Korsika.) *Rev. Méd. trop.* **25**, 257—260 (1933).

Als giftige Spinnen kommen hauptsächlich in Betracht: *Latrodectus tredecimguttatus*, Rossi (Malmignatten), *Lycosa oculata*, E. Simon, *L. piscatoria* und *Cteniza sanvagei*, Rossi. Die gefürchtetsten sind die Malmignatten. Der Stich wird fast immer in der Mittagsruhe beigebracht. Die Wirksamkeit des Giftes ist von der Jahreszeit, der Einstichstelle und vom Zustand der betroffenen Person abhängig; wobei Alkoholiker besonders zu leiden haben. Tödlicher Ausgang ist noch nicht beobachtet worden. Bei einem 20jährigen Bauern (Alkoholiker), der ins Ohr läppchen gestochen war, trat ohne Juckreiz das Gefühl auf, als ob in ihm Gift kreiste: zuerst im Gesicht und Hals, dann in den oberen Gliedmaßen, im Unterleib und den unteren Gliedmaßen, bei denen nach $\frac{1}{4}$ Stunde vollständige Paralyse eintrat. Es folgten starke Ausbrüche kalten Schweißes, Kontraktion des Unterleibes, fadenförmiger Puls (130). Angewendet wurden: Campheröl, Coffein, Spartein in großen Dosen, 40 Tropfen „Chlorocalcion“, Alkoholabreibungen des ganzen Körpers, viel warme Bäder und anfangs „warme Kugeln“. Nach 2 Stunden trat ein Rückgang dieser Symptome ein. Als neu zeigte sich eine vollständige Anurie und eine 10stündige Erektion. Der Katheter entleerte eine ungeheure Harnmenge. 4 Tage lang unstillbarer Durst, vollständige Schlaflosigkeit, ohne Konvulsionen, am 3. Tage ein nasser Ausschlag über den ganzen Körper, rote, getrennte, linsenförmige Stellen, die nach 10 Tagen abbleichten und dabei Rückkehr der Arbeitsfähigkeit, nach 2 Monaten nur eine leichte geistige Störung. Bei einer anderen Person trat von den 3 Stadien nur das erste sehr viel schwächer auf (keine Erektion, keine Anurie, keine nassen Ausschläge). Ähnlich war es bei einem 18jährigen Jüngling. Beim Versuch zeigten sich bei einem Meerschweinchen (Stich an der Lippe) starkes Ödem und nervöse Störungen. Ein Laubfrosch starb schnell, ebenso Fliegen, während der korsische Skorpion schnell die Malmignatte tötet. *Wücke*.

Kindesmord.

Bivings, Lee: Preconceptional and prenatal influences affecting the new born. (Präkonzeptionelle und pränatale Einflüsse in ihrer Auswirkung auf den Neugeborenen.) (*Dep. of Pediatr. a. Obstetr., Emory Univ. School of Med., Atlanta.*) *J. amer. med. Assoc.* **101**, 1703—1705 (1933).

Bezüglich der Häufigkeit der Nabelhernien, der Frühgeburten, der Frühsterblichkeit der Säuglinge konnten jahreszeitliche Schwankungen in dem Sinne festgestellt werden, daß im Herbst ein scharfes Ansteigen erfolgt, während die Geburtenzahl gleichzeitig abnimmt. Diese Erscheinung wird mit dem in die Wintermitte fallenden Konzeptionstermin in ursächlichen Zusammenhang gebracht. Die Minderwertigkeit der im Winter gezeugten Kinder ist bei den Negern, welche bezüglich der genannten Erscheinungen gegenüber den Weißen im allgemeinen höhere Zahlen aufweisen, besonders ausgesprochen. Dies läßt darauf schließen, daß dabei der Mangel an D-Vitamin eine Rolle

spielt. Die besondere Beteiligung der Neger rührt wahrscheinlich davon her, daß ihre pigmentierte Haut den Ultraviolettstrahlen ein stärkeres Hindernis entgegengesetzt. Die Monate unmittelbar vor und nach der Empfängnis sind die für die Wohlfahrt des Kindes wichtigste Periode. Reuss (Graz).^o

Patten, Clarence A., and Bernard J. Alpers: Cerebral birth conditions with special reference to the factor of hemorrhage. (Die Zustände des Gehirns im Augenblick der Geburt und ihre Beziehungen zu den Gehirnblutungen.) (*Graduate School of Med., Univ. of Pennsylvania a. Inst. of Pennsylvania Hosp., Philadelphia.*) Amer. J. Psychiatry 12, 751—768 (1933).

In einer früheren Arbeit wurde behauptet, daß viele der bei der Geburt bestehenden cerebralen Zustände im neuro-pathologischen Sinne in erster Linie durch Entwicklungsstörungen des Gehirns verursacht werden, und zwar durch solche auf dem Gebiet der Myelinisation. Weitere Beweise dafür wurden nun erbracht in der vorliegenden Studie, die an 30 Kindergehirnen durchgeführt wurde, und zwar sowohl an Frühreifen als an Vollentwickelten. Es fanden sich punktförmige und ausgedehnte Blutungen in der Subependymalregion mit Einschluß des Matrixgebietes, welche eine Zerstörung mit Einschwemmung von Spongioblasten bewirkt hatten. Letztere sind wahrscheinlich bei der Markablagerung beteiligt, kraft ihrer Entwicklungsfähigkeit zu Oligodendrogliazellen. Was die Subarachnoidealblutung anlangt, so ist ihr Effekt als Ursache dieser cerebralen Zustände im Vergleich mit der viel vitaleren Blutung in der subependymalen Region viel geringer. Die eigentliche Ursache dieser Blutungen ist allerdings noch nicht geklärt. [Vgl. Arch. of Neur. 25, 453 (1931).]

G. Bodechtel (Erlangen).^o

Pancotto, Ettore: Contributo anatomico allo studio delle cause di nati- e neonati-mortalità: L'emoperitoneo da rottura di ematoma sottocapsulare del fegato. (Anatomischer Beitrag zur Kenntnis der Todesursachen unter der Geburt und beim Neugeborenen: das Hämoperitoneum nach Ruptur des subkapsulären Leberhämatoms.) (*Istit. di Anat. e Biol. Pat. „C. Golgi“, Sped. Civ., Brescia.*) Arch. ital. Anat. e Istol. pat. 4, 769—786 (1933).

Bericht über 15 Fälle von Leberhämatom beim Fetus und Neugeborenen; bei einigen Durchbruch und tödliche Blutung in die Bauchhöhle. Die Lebensdauer der 22 Neugeborenen (eigener Beobachtung und solcher anderer Autoren) betrug 12 Stunden bis 7 Tage (durchschnittlich 3—4 Tage). Das Leberhämatom saß am häufigsten an der Unterfläche des rechten Lappens. Die Mädchen sind seltener betroffen als die Knaben. Außer mechanisch-traumatischen Momenten spielt bei der Pathogenese vielleicht eine pseudohämophile Diathese eine Rolle, welche besonders häufig bei Feten auftritt und mütterlichen Ursprungs ist. Reuss (Graz).^o

Dunham, Ethel C., and Richard M. Goldstein: Rupture of the stomach in newborn infants. Report of two cases. (Magenruptur bei neugeborenen Kindern. Mitteilung von zwei Fällen.) (*Dep. of Pediatr. a. Path., Yale Univ. School of Med., New Haven.*) J. Pediatr. 4, 44—50 (1934).

Ausführliche Mitteilung von 2 Fällen von Ruptur des Magens beim Neugeborenen. Diese Störung ist sehr selten, die Diagnose recht schwierig. Bei kontinuierlichem Erbrechen und Abdominalsymptomen ist daran zu denken, auch auf Luft in der Bauchhöhle ist zu achten. Zufuhr von Bariumbrei kann sichere Entscheidung bringen. Evtl. Probelaaparotomie.

Rietschel (Würzburg).^{oo}

Ramon Beltran, Juan: Das Billardsche Zeichen als Beweis der Kindesreife. (*Ges. f. Gerichtl. Med. u. Toxikol., Buenos Aires, Sitzg. v. 23. VIII. 1933.*) Archivos Med. leg. 3, 339—346 (1933) [Spanisch].

Das Billardsche Zeichen (Bildung der Zahnalveolen im Unterkiefer durch das Auftreten von Septa) tritt regelmäßig in den beiden Seiten des Unterkiefers bei reifen Kindern hervor. Die Zahl der gebildeten Alveolen ist je nach den Fällen verschieden; manchmal treten von diesen 3, 4 oder 5 von jenen in einer und in der anderen Seite hervor, manchmal dagegen findet man von diesen 3 bei einer Seite und 4 bei der

anderen Seite usw. Auf alle Fälle sind die gebildeten Alveolen nicht weniger als drei. Das Zeichen ist ein sicherer Beweis der Kindesreife, und es kann besonders in jenen Fällen den Sachverständigen darauf orientieren, wenn das Gutachten nur an einzelnen Kindesteilen, unter denen der Unterkiefer, ausgesprochen werden muß. Das Zeichen sollte aber bei allen Obduktionen von reifen Feten gesucht werden.

Romanese (Turin).

Ramon Beltran, Juan, und Mario Figueroa Alcorta: Das Billardsche Symptom bei verschiedenen Autopsien von Feten. Rev. Asoc. méd. argent. 47, 3367—3370 (1933) [Spanisch].

Im Unterkiefer des Fetus kann sich das Billardsche Zeichen im 5. Monate des intrauterinen Lebens finden. Im 6. Monate findet es sich in der Mehrzahl der Fälle.

Lanke (Leipzig).

Carlini, Pericle: Osservazioni sulle perizie dei dott. Olivieri, Prof. Clivio, Deblasi, Tomellini nel procedimento penale contro Muzio Jole imputata di infanticidio. (Bemerkungen zu dem Gerichtsgutachten der DDr. Olivieri, Proff. Clivio, Deblasi, Tomellini in dem Gerichtsverfahren gegen Jole Muzio, die wegen Kindesmord angeklagt war.) Riv. Ostetr. 15, 347—357 (1933).

Verf. bespricht das schwankende Gerichtsgutachten des Dr. Olivieri, hebt die Wichtigkeit der Lungenschwimmprobe hervor, und aus dem Umstande, daß die Muzio stehend ohne Verletzungen geboren hat, schließt er, daß die Muzio ein totes Kind geboren hat. Die Angeklagte wurde auf Grund dieses Gutachtens freigesprochen.

Cristofoletti (Gorizia).^{oo}

Gerichtliche Geburtshilfe.

Snoeck, Jean: A partir de quelle époque de la grossesse la réaction d'Aschheim-Zondek devient-elle positive? (Wann wird die Aschheim-Zondek-Reaktion im Beginn der Schwangerschaft positiv?) (*Clin. Obstétr., Univ., Bruxelles.*) Bull. Soc. belge Gynéc. 9, 88—96 (1933).

Der Verf. teilt 2 Beobachtungen mit, in denen Frühschwangerschaften am Friedman-Test ermittelt worden sind. — 1. Fall. Regelmäßiger Cyclus von 32 Tagen. Die Urinuntersuchung erfolgte am ersten Tage der erwarteten, aber ausbleibenden Regel. — 2. Fall. Regelmäßiger Cyclus von 28 Tagen. Letzte Regel 18. bis 22. XI. 1932. Kohabitation am 25. XI. und 4. XII. Schwangerschaftsreaktion positiv am 16. XII. 1932.

In der Diskussion wird die Frage berührt, ob das in der Schwangerschaft ausgeschiedene gonadotrope Hormon hypophysären oder placentaren Ursprunges sei. Neue Gesichtspunkte werden nicht beigebracht. Wichtig ist eine Bemerkung von Snoeck, daß er positive Schwangerschaftsreaktion bei Cyclothymen im Beginn maniakalischer Anfälle gefunden habe.

C. Kaufmann (Berlin).

Boschetti, Mario: Sulla diagnosi radiologica di morte intrauterina del feto. (Über die röntgenologische Diagnose des Fetustodes in der Gebärmutter.) (*Sez. Radiol. Istit. Ostetr.-Ginecol., Univ., Pisa.*) Riv. ital. Ginec. 15, 447—472 (1933).

Die röntgenologische Untersuchung bietet keine Hilfe bei der Diagnose des bevorstehenden oder vor kürzerer Zeit erfolgten Fetustodes, hingegen kann sie die klinische Diagnose vervollständigen oder bekräftigen, wenn sie mehrere Stunden oder Tage nach dem Fetustode gemacht wird. Unter den angegebenen röntgenologischen Zeichen hält der Verf. für das wichtigste die Formveränderung der Schädelkapsel, die als Folge zu betrachten ist der veränderten Beziehungen zwischen dem verminderten intrakraniellen Druck und dem Intrauterindruck, und als weitere Folge den Druck der Wirbelsäule auf die Schädelkapsel, deren Knochenelemente zusammengedrückt werden, sich kreuzen und übereinander legen. Diese Zeichen kommen in leichter Form auch bei normaler Geburt vor, andererseits aber können sie beim Fetustode auch vollständig fehlen. Man beachte, daß diese Anzeichen nur Wert haben, wenn der Kopf frei auf dem Beckeneingang ist, und daß während der Geburt nur größte Veränderungen als Beweis für die Diagnose dienen können. Nach der Ansicht des Verf. sind von geringer Bedeutung: die atypische Fetushaltung, die Biegung, Abweichung