

Simonin, C.: Considérations toxicologiques et médico-légales sur le benzolisme et le pétrolisme professionnels. (Toxikologische und gerichtlich-medizinische Betrachtungen über die gewerbliche Benzol- und Petrolvergiftung.) Paris méd. 1934 II, 408 bis 412.

Im Gebrauch der Bezeichnungen für Vergiftungen mit Benzol besteht in der Literatur eine gewisse Konfusion, indem unter den mitgeteilten Benzolvergiftungen sich vielfach Vergiftungen mit Petroläther finden. Die Symptome sind für beide Vergiftungen ähnlich, sie betreffen das Nervensystem und die blutbildenden Organe. Es ist Aufgabe des Experten, die Ursache der Vergiftung genau zu erkennen, was manchmal nur durch Elimination einer anderen Ursache möglich ist. Auch die Vergiftungen mit Petroläther sollten als gewerbliche Vergiftungen gesetzlich anerkannt werden.

Schönberg (Basel).

Rabinowitsch, L. D.: Klinische Beobachtungen über die chronische professionelle Vergiftung durch Nitrobenzol. Vrač. Delo 17, 317—324 u. engl. Zusammenfassung 323 bis 324 (1934) [Russisch].

Bei professionellen Vergiftungen hat das Eindringen des Nitrobenzols durch die Haut die größte Bedeutung; sie muß daher gut gegen das Eindringen des Giftes geschützt werden. Am meisten leiden durch das Nitrobenzol die parenchymatösen Organe, wie Leber, Nieren und Nervensystem. Außerdem ist das Nitrobenzol ein Blutgift, das Hämolyse und Mt.-Hgb.-Bildung hervorruft. Letztere konnte vom Verf. in akuten wie auch subakuten Fällen spektroskopisch festgestellt werden. Bei Vergiftungen mit Nitrobenzol wird eine Störung des Kohlenstoffumsatzes beobachtet, die augenscheinlich durch Läsion der Leber bedingt wird. Das Nitrobenzol wirkt auch auf die Gefäßwände. Punktförmige Blutergüsse in die Haut des Armes nach Anlegung einer Binde können als diagnostisches Frühsymptom einer chronischen Nitrobenzolvergiftung dienen. Die Empfänglichkeit für das Gift hängt in großem Maß von individuellen Besonderheiten ab.

J. Prissmann (Moskau).

Kindesmord.

Tjokronegoro, Soetomo: Die forensische Bedeutung histologischer Lungenuntersuchung bei Neugeborenen. Geneesk. Tijdschr. Nederl.-Indië 74, 1305—1314 (1934) [Holländisch].

Nachprüfung der Resultate Foersters bzw. Elasticafärbung an Neugeborenenlungen. Die Regel, daß die elastischen Fasern die Alveolen umspannen, wenn Atemzüge stattgefunden haben, wurde bestätigt; falls das Neugeborene nicht geatmet hat, sind die elastischen Fasern regellos durcheinander gelagert. (Foerster, vgl. diese Z. 20, 420 [Orig.].)

Hammer (Amsterdam).

Dervieux et Derobert: Modifications apportées dans les poumons des nouveau-nés par la combustion. (Durch die Verbrennung erzeugte Veränderungen in den Lungen Neugeborener.) (19. congr. internat. de méd. lég. et de méd. soc. de langue franç., Lille, 27.—30. V. 1934.) Ann. Méd. lég. etc. 14, 665—703 (1934).

Im Anschluß an die Untersuchung eines von der Mutter verbrannten Neugeborenen wurden die Lungen von Neugeborenen, die geatmet hatten und solche von Totgeborenen, die nicht geatmet hatten, in einem Ofen bei Temperaturen von 150, 200, 300 und 400° 15 und 30 Minuten der Flammenwirkung ausgesetzt. Die durch die Verbrennung erzeugten Veränderungen können Irrtümer bedingen, indem luftleere Lungen wieder schwimmfähig wurden, auch das Bild der Luftentfaltung zeigten und andererseits Lungen, die geatmet hatten, luftleer wurden. Durch die Hitzewirkung verändern sich die roten Blutkörperchen in ihrer Färbbarkeit, zerfallen schließlich in bräunliche Körnchen, schließlich platzen die Gefäßwände, in den Alveolen bildet sich ein hämorrhagisches Ödem, die Zellkerne und das Protoplasma zerfällt, bis eine verkohlte amorphe Masse übrig bleibt.

G. Strassmann (Breslau).

Hemsath, Frederick A.: Ventricular cerebral hemorrhage in the newborn infant. A pathologic and etiologic study of twenty cases. (Ventrikelblutungen beim Neugeborenen. Eine pathologische und ätiologische Studie an 20 Fällen.) (*Dep. of Path., New York Lying-In Hosp. a. Nursery a. Child's Hosp., New York.*) Amer. J. Obstetr. 28, 343—354 (1934).

Die pathologischen Bilder waren weitgehend übereinstimmend. Nur in einem Falle ging die Blutung von einer großen, mit geronnenem Blut gefüllten Höhle in der Hirnsubstanz aus. Es mag sich hier um eine ischämische Nekrose gehandelt haben, welche auch zum vorzeitigen Eintritt der Wehen führte. In den 19 restlichen Fällen fand sich meist eine profuse Hämorrhagie, welche von subependymalen Herden in der Nähe des vorderen Abschnittes der Stria terminalis der Seitenventrikel ausging. Zum kleineren Teil gingen die Blutungen von den Plexus chorioidei der Seitenventrikel aus. Es sind offenbar dispositionelle Momente, welche zu diesen Schädigungen führen. Andere Schädigungen haben sich nicht nachweisen lassen, zumal es sich in den meisten Fällen um Spontangeburt in Schädellage gehandelt hatte.

Panse (Berlin-Wittenau).

Golik, N., und P. Istomin: Intranatale Traumen des zentralen Nervensystems. Vrač. Delo 17, 219—224 (1934) [Russisch].

Es wurden 42 Gehirne von Neugeborenen untersucht, die während oder in den nächsten Tagen nach der Geburt starben. Unter ihnen fanden sich 32 Frühgeburten, ohne jeden chirurgischen Eingriff wurden 30 geboren. Erstgeburten waren 30. In 36 der untersuchten Fälle finden sich makroskopisch intrakranielle piale Hämorrhagien von verschiedener Lokalisation und Intensität. Im größten Teil der Fälle lokalisieren sich die Hämorrhagien im Occipitalgebiet und den Zentralwindungen, in einigen Fällen subependymal im Gebiet der Ventrikel, des verlängerten Markes, der Brücke und des Kleinhirns. Sie treten isoliert oder in verschiedenen Kombinationen auf. Meistenteils werden die pialen teilweise mit subependymalen kombinierte Hämorrhagien durch Zerreißen der in die Blutleiter mündenden Gefäße bedingt. Die Hirnrinde zeigt makroskopisch keine Veränderungen. Auf Schnitten werden Vergrößerung der Gefäßlumen und graugelbe hämorrhagische Herde in der weißen Substanz der Hemisphären, des Kleinhirns, in der Oblongata, im Nucl. caudatus und in der Umgebung der Ventrikel beobachtet. Mikroskopisch handelt es sich um Ödem der Hirnhäute und der oberen Schichten des Hirngewebes. Im Gebiet der Hämorrhagien finden sich kaum bemerkbare Reste der weichen Hirnhäute und Elemente der Gefäßwände. In den graugelben hämorrhagischen Herden werden destruktive Veränderungen der Ganglienzellen, der Achsenzylinder und des Gliagewebes in Form aufgehäufter Reste dieser Elemente beobachtet. In 6 Fällen fanden sich Veränderungen der Gefäßwände in Form von Arteriitiden und Phlebitiden, die von Rancke bei Lues beschrieben sind und die in diesen Fällen durch Infektionskrankheiten der Mütter während der Schwangerschaft bedingt werden. In 6 Fällen zeigte weder das makro- noch mikroskopische Bild irgendwelche Veränderungen (Todesursache Pneumonie oder andere Erkrankungen). In 30 Fällen werden also die patho-histologischen Veränderungen durch rein intranatale piale traumatische Hämorrhagien bedingt. Bei überlebenden Kindern können daher verschiedene Varianten von cerebraler Pathologie wie pyramidale, pyramidal-extrapyramidale, basale und Kleinhirnerscheinungen mit und ohne Intelligenzdefekt isoliert und in verschiedenen Kombinationen auftreten. *J. Prissmann (Moskau).*

Gerichtliche Geburtshilfe.

Fecht, K. E.: Über die Gefahren der chemischen Mittel zur Schwangerschaftsverhütung. (*Frauenklin. Dr. Fecht, Schwenningen a. N.*) Münch. med. Wschr. 1934 II, 1764—1765.

Verf. weist auf die Gefahren der chemischen Schwangerschaftsverhütungsmittel hin, welche einerseits in einem weiteren Geburtenrückgang in Deutschland, anderer-