

### Allgemeines.

**Schnabel, R.: Gibt es eine Augendiagnose?** Hippokrates 6, 347—352 (1935).

Verf. glaubt auf Grund seiner Erfahrungen weiter an den Wert der Augendiagnose. Wenn einzelne Augendiagnostiker versagt haben, so sei das kein Gegenbeweis. Das Auge differenziert sich schon frühzeitig im embryonalen Leben aus dem primären Vorderhirn, es nimmt also an allen Entwicklungsstadien des werdenden Organismus teil. Wenn Lues, Tuberkulose, Vergiftungen Augenhintergrundsveränderungen hervorrufen, so sei nicht zu verstehen, warum nicht auch in der Iris charakteristische Merkmale sich zeigen sollten. Das Auge ist auch in das endokrine System eingeschaltet, daher dürften wohl krankhafte Erscheinungen dieses Systems auch auf das Auge reflektieren. Da das Kammerwasser zur Gehirnflüssigkeit weitest reichende chemische Affinität hat, werden sich auch wichtige Veränderungen im Chemismus von Blut und Lymphe zeigen können. Die Irismuskulatur können wir direkt beobachten und gewinnen so einen unmittelbaren Einblick in das sonst verborgene Spiel des sympathischen und cerebrosinalen Nervensystems. Die Erforschung all dieser Zusammenhänge kann nicht das Werk eines Lebens sein, sondern nur das einer neuen Generation, welche die Wunder des Lebens nicht mehr mit Maß und Gewicht zu fassen sucht, sondern sie hinnimmt „als Offenbarung eines Teiles des Ewigen und Unendlichen“.

*Jendralski (Gleiwitz).*

**Taller, Adolf: Gibt es eine Augendiagnose?** Hippokrates 6, 428—433 (1935).

Taller befaßt sich seit Jahren eingehend mit der Augendiagnose. Er benutzt zur Untersuchung der Regenbogenhaut ein Hornhautmikroskop mit Spaltlampe, das Ophthalmomikroskop von R. Schnabel. Die aus dem verschiedenen Bau und der besonderen Anordnung der Irisfasern an gesunden Augen gestellte Diagnose hat er durch nachfolgende klinische Untersuchung sicherstellen können. Aus 12 kurz angeführten Krankengeschichten geht hervor, daß T. hochgradige Neigung zur Apoplexie, eitrige Adnexentzündung, Nasen- und Ohrenleiden, Verkürzung eines Beines, Pankreas-Leberstörungen, alte Narben am Körper, Herzmuskelschwäche, aber auch Anlage zum Krebs durch die Augendiagnose erkannt hat. Auch die Dauer der Erkrankung kann er aus dem Irisbefunde angeben. Aber nicht nur krankhafte Veränderungen am Untersuchten, sondern auch Krankheiten der Vorfahren hat T. an der Regenbogenhaut erkennen können (Schlaganfall, Schwerhörigkeit, Geisteskrankheit, Leberkrebs der Mutter, Erblindung eines Großvaters, Hypophysenschwäche, Asthma des Vaters, Operationsnarbe des Vaters). Bemerkenswert für den Gerichtsarzt sind die Ergebnisse der makroskopischen Betrachtung der Regenbogenhaut anlässlich der Leichenschau: 1. 25jähr. Mann, Selbstmord durch Erhängen. Die Regenbogenhaut zeigt Veränderungen, die auf Stirnhirntumor des Untersuchten, Magenkrebs der Mutter des Untersuchten hinweisen. — 2. Plötzlich verstorbener Mann. An der Regenbogenhaut ist eine Schwäche des linken Armes (früherer Schlaganfall) zu erkennen. — Bei einem 7 Wochen alten Säugling, der viel schreit und Durchfall hat, erkennt Verf. ohne Mikroskop an den Augen, daß der Vater des Kindes an Kopfschmerzen leidet. — Auch T. hält die Irisdiagnose für sehr schwer. Sie ist nur in mehreren Kursen bei R. Schnabel selbst zu erlernen. Die Lokalisation nach der üblichen Sektoreinteilung wird öfter zu falschen als zu richtigen Diagnosen führen.

*Jendralski (Gleiwitz).*

### Gesetzgebung. Kriminelle und soziale Prophylaxe. Ärzterecht.

**Dohna, Graf zu: Bemerkungen zum kommenden deutschen Strafrecht.** Mschr. Kriminalpsychol. 26, 97—103 (1935).

Verf. setzt sich mit der Zweckmäßigkeit der rechtlichen Begriffsbestimmungen auseinander, die die amtliche Strafrechtskommission im allgemeinen Teile der Denkschrift des Reichsjustizministeriums vorgeschlagen hat. Von den Ausführungen sind vom gerichtlich-medizinischen Standpunkt aus die Widersprüche bemerkenswert, die Verf. in den vorgeschlagenen Bestimmungen über Vorsatz, Fahrlässigkeit und