

daß eine Selenvergiftung erwartet werden konnte. Der Höchstwert betrug 133 γ in 100 ccm Harn. (Leider ist die Selenausscheidung nicht in Beziehung zur 24-Stunden-Harnausscheidung gesetzt — Ref.). Bei an „Alkali“-Krankheit leidenden Pferden wurden 33—170 γ in 100 ccm Harn bestimmt. Verff. haben die beobachteten Krankheiten und krankhaften Zustände bezogen auf 7 Gruppen verschiedener Selenausscheidung tabellarisch zusammengestellt. Irgendwelche Beziehungen lassen sich nicht ableiten, Verff. glauben aber, dem Selen doch eine gewisse Bedeutung in manchen Fällen zusprechen zu müssen, so würden sich vielleicht Zusammenhänge mit der häufig gefundenen ikterischen Hautfarbe ergeben, vielleicht wäre so auch die Häufigkeit von Arthritis und Nagelveränderungen, in Analogie zu den Hufveränderungen bei „Alkali“-kranken Pferden, zu erklären. Der Arsenvergiftung entsprechende Symptome — die Selenvergiftung wird oft mit der Arsenvergiftung verglichen — wurden aber nicht beobachtet. In einer Tabelle wird zusammengestellt, wie häufig Selenwerte über 20 γ /100 ccm Harn bei bestimmten krankhaften Zuständen gefunden werden. Besonders häufig ist dies bei Nagelveränderungen, bei gastrointestinalen Störungen und bei ikterischer Hautfarbe der Fall. Die Frage einer Einwirkung des in Nahrungsmitteln aufgenommenen Selen auf den Menschen muß aber noch offenbleiben. Estler (Berlin).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

● **Ortner, Eduard: Biologische Typen des Menschen und ihr Verhältnis zu Rasse und Wert. Zugleich ein Beitrag zur Clausschen Rassenpsychologie.** Leipzig: Georg Thieme 1937. 104 S. u. 70 Abb. geb. RM. 7.50.

Die von Ortner aufgestellte Typologie entspringt der Erkenntnis, daß neben der Bedeutung des Innen und Außen, welche die allgemeine Anpassungsart festlegt, auch das Innen und Außen, sofern es für Richtung und Ansatzpunkt der Anpassungsbewegung bestimmend wirkt, volle Berücksichtigung finden muß. Wie sich im Verlauf der Ausführungen zeigt, hat das logisch-deduktive Schema O.s eine wesentliche Stütze gefunden in den auf psychologisch-induktivem Wege gewonnenen Rassenstilen von L. F. Clauss, mit denen die Typen des Verf. in allen wesentlichen Einzelheiten übereinstimmen. Zwei große Gruppen von Typen werden unterschieden: 1. eine Gruppe, in welcher der Organismus entweder die modifizierenden Einflüsse der Umwelt von sich abhält (= statische, intrahärente Formen) oder die Umwelt gemäß der eigenen Beschaffenheit gestaltet (= dynamische Formen, die wieder in einen „intrafugalen“ Typ zerfallen, bei dem die Umwandlung der Umwelt von innen her den Anstoß erhält, und in einen „extrapetalen“, bei dem die Anpassungsbewegung außen ansetzt, um dieses Außen nach den Bedürfnissen des Innen zu gestalten); 2. eine Gruppe, in welcher der Organismus sich den Einflüssen der Umwelt widerstandslos überläßt (= statische, intraliquente Formen) oder sich selbst gemäß der umweltlichen Beschaffenheit wandelt (= dynamische Formen. Diese zerfallen wieder in einen „extrafugalen“ Typ, bei dem die Umwandlung ihren Anstoß in der Bewegungsrichtung von außen nach innen erfährt und der Ansatzpunkt der bewegend Kraft außen liegt, ferner in einen „intrapetalen“ Typ, bei dem die Bewegung, die von außen ihren Anstoß erhält, innen ansetzt). Diese Typen werden eingehend geschildert, und es konnte gezeigt werden, daß sie in ihren Anpassungsarten weitestgehend den Clausschen Rassenstiltypen entsprechen, und zwar der extrapetale Typ dem nordischen Rassenstil, der intrahärente dem fälischen, der intrafugale dem mittelländischen, der extrafugale dem wüstenländischen, der intrapetale dem vorderasiatischen und schließlich der intraliquente Typ dem ostischen Rassenstil. Unter Berücksichtigung der Anpassungsrichtung wird die Möglichkeit der Rassenentstehung erörtert, und an dem Beispiel der „Treue“ werden die unterschiedlichen Bedeutungen bzw. Auswirkungen von Eigenschaften bei den einzelnen Typen anschaulich dargestellt sowie ihre typischen Vorzüge und Mängel charakterisiert. Endlich wird auf den Wert der „Rassen“ und die Rassenmischung kurz eingegangen. Einen wesentlichen Teil der Abhandlung bilden die Ausführungen über den ästhetischen Ausdruck der „Rasse“ bzw. der Typen. Hier wird namentlich auf die bildende Kunst eingegangen, da das Verhältnis von Innen und Außen da am leichtesten deutlich zu machen ist. Die eingehenden und durch ein reiches Bildmaterial belegten Darstellungen des künstlerischen Ausdrucks der einzelnen Typen wirken überzeugend, die Unter-

schiede sind klar herausgearbeitet, und man kann wohl sagen, daß die „biologischen Typen“, wie Verf. sie nennt, die ihre Entstehung einer strengen Beobachtung der Anpassungsart von Subjekt — Objekt verdanken, durchaus ihre Daseinsberechtigung haben.

Dubitscher (Berlin).

● **Reinig, W. F.: Melanismus, Albinismus und Rufinismus. Ein Beitrag zum Problem der Entstehung und Bedeutung tierischer Färbungen. (Probleme d. theoret. u. angew. Genet. u. deren Grenzgeb. Hrsg. v. H. Böhm, G. Gottschewski, W. Hüttig, A. Pickhan, W. F. Reinig, H. Stubbe, N. W. Timoféeff-Ressovsky, F. v. Wettstein u. K. Z. Zimmer. Redig. v. W. F. Reinig.)** Leipzig: Georg Thieme 1937. 122 S. u. 27 Abb. RM. 5.20.

Mit dieser Arbeit eröffnet Reinig, der wissenschaftlicher Hilfsarbeiter an der preußischen Akademie der Wissenschaften und eine der führenden Persönlichkeiten der Deutschen entomologischen Gesellschaft ist, eine Monographiensammlung, die für etwa 50 Bändchen geplant ist und die weniger den Stoff als die Probleme der genetischen Forschung in den Vordergrund stellen, ohne den Boden gesicherter Tatsachen zu verlassen. — Das Buch ist deshalb besonders wichtig, weil die Entstehung extremer Tierfärbungen als Beweis für den Lamarckismus und somit für die Vererbung erworbener Eigenschaften ausgewertet wurde. Zu den Abbildungen wurden fast ausschließlich Schmetterlinge benutzt, zumal die zahlreichen Freunde dieser Tiergruppe besonders wertvolles Tatsachenmaterial beigetragen haben; eine erschöpfende Darstellung des Tatsachenmaterials war auf dem knappen Raume unmöglich und nicht beabsichtigt.

In der Dunkelfärbung, dem Melanismus im allgemeinen, werden Melanismus sens. str., Nigrismus und Abundismus unterschieden, tiergeographisch läßt sich ein Inselmelanismus, ein Gebirgsmelanismus, ein Moormelanismus und schließlich ein Industriemelanismus unterscheiden. Dazu kommt noch der Melanismus an den Arealgrenzen, den Küsten und in Oasen. Keines der Gebiete, in denen Melanismus gehäuft auftritt, bietet etwas Spezifisches, insbesondere kann nicht das Klima als ursächliches Moment betrachtet werden, allen gemeinsam dagegen ist die Isolation ihrer Populationen; dies gilt besonders auch für den Industriemelanismus. Besonders wichtig ist der Abschnitt über die genetischen Grundlagen des Melanismus. Die von Federley und von Lenz untersuchten Fälle verschiedener Raupen- und Puppenfärbungen, die in der Generationenabfolge nicht den Mendelschen Regeln folgen und als modifikatorischer Melanismus anzusehen sind, beruhen auf einer alternativen Reaktionsfähigkeit, die erblich ist, welche Alternative realisiert wird, hängt von äußeren Bedingungen ab; der faktorielle Melanismus dagegen ist ausschließlich erbbedingt, teils dominant, häufiger aber wohl rezessiv vererblich, manchmal unifaktoriell geschlechtsbeschränkt, manchmal durch mehrere Faktorenpaare bedingt, wovon einzelne Fälle genauer analysiert sind. Experimentell lassen sich melanistische Färbungen hervorrufen, wobei Temperatur und Feuchtigkeit die Hauptrolle spielen. — Viel kürzer als der Melanismus, dem annähernd $\frac{4}{5}$ des Textes gewidmet ist, werden der Albinismus und der Rufinismus behandelt. Zunächst werden Albinismus und Leucismus unterschieden, dann totaler, partieller und irregulärer Albinismus, nach der geographischen Verbreitung Insel-, Höhlen- und Schneealbinismus. Der faktorielle Albinismus von Wirbeltieren kann hormonal von der Hypophyse aus beeinflußt werden. Die Fragen des Rufinismus sind noch wenig geklärt, Erwähnung verdient der Rufinismus der sonst weißen abdominalen Haarbinden bei Hummeln aus Sibirien und dem Pamir. Der Schlußabschnitt behandelt vorwiegend die Bedeutung des Melanismus für die Evolution, melanistische, aber auch albinotische Formen können die Stammform verdrängen, wodurch Artmelanismus entsteht.

Ref.: Für den Genetiker ohne zoologische Vorkenntnisse dürfte das Studium der Arbeit, die übrigens in der Bewältigung des Stoffes, der klaren Darstellung und der überzeugenden Logik hervorragend ist, etwas schwierig sein. Der Gegenstand ist hochaktuell und wird es noch lange bleiben, zumal bei den begonnenen Untersuchungen von Erich Becker, Dahlem, über die Insektenpigmente, die an der Darmstädter technischen Hochschule im Gange sind. Ref. kann es sich nicht versagen, wenigstens noch 2 Fälle zu erwähnen, die für den Zusammenhang von Melanismus und Rufinismus in Frage kommen, nämlich *Papilio dardanus*, zu dem *Papilio nobilis* in naher Beziehung steht, der in der Massaisteppe vorkommt und ein Rufino ist und den geschlechtsgebundenen melanotischen Weibchenformen wie *F. cenea* und zweitens *Cidaria truncata* mit

den Formen rufescens und perfustaca, über die auch eine ausführlichere Arbeit vorliegt.

Robert Müller (Wuppertal).

Schultze, Günter K. F.: Die Aussichten der Sterilitätsbehandlung und ihre bevölkerungspolitische Bewertung. (Univ.-Frauenklin., Berlin.) Zbl. Gynäk. 1936, 2353 bis 2365.

Verf. berichtet über ein Material von fast 1000 Fällen, das sich zur guten Hälfte aus primären Sterilitäten und zu 47% aus sekundären Sterilitäten zusammensetzt. Als häufigste Ursache für die sekundäre Sterilität ist der Abort anzunehmen; erst in weitem Abstand folgt die Geburt. Verf. betont mit aller Schärfe, daß die Grundlage der Beurteilung in einer vollständigen Durchuntersuchung der betreffenden Frau liegen muß, wozu nicht nur eine ganz genaue Sekretuntersuchung und evtl. in Narkose durchzuführende bimanuelle Palpation gehört, sondern auch das Röntgenbild. Das Röntgenverfahren muß heute als das zuverlässigste und aufschlußreichste Verfahren zur Prüfung der Eileiterwegsamkeit angesprochen werden. Als ganz selbstverständlich wird die Spermauntersuchung des Ehemannes als Voraussetzung für jede weitere Untersuchung der Frau gelten müssen; denn vor feststehender Fertilität des Mannes liegt eine Berechtigung zu weiteren therapeutischen Maßnahmen der Frau nicht vor. Verf. trennt die uterine und tubare Sterilität, der als weitere Gruppe die Sterilität bei genitaler Hypoplasie angeschlossen wird. Die uterine Sterilität umfaßt das Gros der erfolgreich behandelten Fälle, da die Aussichten in 40—60% günstig sind. Die genitale Unterentwicklung entzieht sich oft der Palpationsdiagnose, kann aber im Röntgenbild einwandfrei festgestellt werden. Die Hormontherapie vermag hier faßbare Erfolge zu erzielen, die laufend im Röntgenbild verfolgbar sind. Das Kernproblem der Sterilitätsbehandlung stellt jedoch die tubare Sterilität dar, für die uns das Röntgenbild ein besonders wichtiger Berater ist. Schlecht ist die Prognose bei den Fällen, wo ein Verschuß des Fimbrienendes besteht; anders wenn das Fimbrienende nur in Verwachsungen eingebacken ist, also die Kontrastflüssigkeit sich zwischen Adhäsionen fängt. Im ganzen ist trotzdem die Wiederherstellungschirurgie der Eileiter nicht als besonders aussichtsreich anzusprechen. Verf. berichtet über 9%, wo es nach der Operation zu einer Schwangerschaft gekommen ist. Dabei handelt es sich um eine Durchschnittszahl, die sich bei den gegebenen Operationsmöglichkeiten (Tubenimplantation, Tubenresektion, Salpingostomie und Salpingolysis) errechnen ließ. Alles in allem ist das Gesamtergebnis von den fast 1000 Fällen = 20% Erfolge. Verf. ist der Meinung, daß es sich dabei um ein optimales Ergebnis handelt, was nur möglich wurde durch ganz systematische Erfassung und Behandlung der Fälle aus völlig einheitlichen Gesichtspunkten heraus. Die Vorschläge des Verf. gehen deshalb dahin, eine absolut zielstrebige Durchuntersuchung und Behandlung der Fälle zu erreichen. Die planmäßige Behandlung muß mit aller Ausdauer durchgeführt werden, der Frau muß mit aller Klarheit gesagt werden, daß sie nicht durch eine Wunderkur rasch Erfolg erwarten könne. Der Entschluß zur Operation ist bei der nicht günstigen Aussicht von 9% oft schwer zu fassen; er wird letzten Endes dem Willen der Patientin entspringen, die die äußerste, wenn auch nur geringen Erfolg versprechende Therapie angewandt wissen will. In einem Schlußkapitel diskutiert Verf. die Folgen einer solchen systematischen Sterilitätsbekämpfung in bevölkerungspolitischer und finanzieller Hinsicht. Er glaubt, daß, wenn die Sicherheiten der Sterilitätsbehandlung nur mit 10% Behandlungserfolg angesetzt werden, ein Kindergewinn von jährlich 20000 erzielt werden kann, d. h. es würde dadurch möglich sein, die Geburtenzahl um mehr als 1% zu erhöhen. Unter Zugrundelegung der üblichen Kassensätze würde bei gleicher Rechnungsbasis (10% Erfolg) der Kostenpunkt eines durch Sterilitätsbehandlung gewonnenen Kindes mit 3500 RM. anzusetzen sein. Die Zahlen des Verf., die aus übersichtlichen Tabellen und beigelegten Röntgenbildern klar ersichtlich sind, zeigen mit aller Deutlichkeit, welche Bedeutung der Frage einer systematischen Sterilitätsbehandlung zukommt.

Kessler (Kiel).

Brezina und Otto Pichler: Eheschließungen, Geburten und Todesfälle in Österreich im Jahre 1935. Mitt. Volksgesdh.amt, Wien Nr 2, Sonderbeil., 1—16 (1937).

Zum ersten Male sind die Todesfälle in Österreich für das Berichtsjahr nach dem internationalen Todesursachenverzeichnis in seiner mittleren Form (85 Nummern gegen bisher 27) zusammengestellt. Bisher war die Mehrzahl aller Todesfälle nur in 3 Nummern (19, 20 und 22) des alten Verzeichnisses zusammengefaßt; nunmehr tritt an deren Stelle eine Einteilung nach Organsystemen mit entsprechenden Unterteilungen. Praktische Maßnahmen im Gesundheitswesen auf Grund der Todesursachenstatistik sind nur möglich, wenn diese eine gewisse Ausführlichkeit hat; daher ist das neue Verzeichnis für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung weit brauchbarer als das alte. Jedoch werden Vergleiche, auch mit anderen Staaten, erst nach einigen Jahren möglich sein. (Die Tabelle enthält die Nachweise über Bevölkerung, Eheschließungen, Geborene und Gestorbene nach Todesursachen für die Städte mit eigenem Statut und die Verwaltungsbezirke). *Gajewski* (Berlin)._o

Kondoh, M.: Über den Zeitraum bis zur ersten Befruchtung nach der Hochzeit. (*Frauenklin., Zweighosp., Kais. Univ. Tokyo.*) Mitt. jap. Ges. Gynäk. 31, H. 13, dtsch. Zusammenfassung 130 (1936) [Japanisch].

Bei 2346 Frauen wurde die Zeitdauer von der Verheiratung bis zum 1. Tag der letzten Regel der Erstschwangerschaft untersucht. 1. Viele Frauen wurden innerhalb eines Monats nach der Hochzeit befruchtet und die Zahl der Konzeptionen nahm vom 2. bis 4. Monat rasch und vom 5. bis 12. Monat allmählich ab. 2. Bei den jünger menstruierten Frauen traten die Konzeptionen früher ein als bei den älter menstruierten. 3. Bei den Frauen, die innerhalb zweier Monate nach der Hochzeit schwanger geworden waren, traten die Befruchtungen im April auffallend ein, und in anderen Jahreszeiten sind keine größeren Unterschiede beobachtet. 4. Mit dem zunehmenden Heiratsalter, nämlich vom 17. bis 30. Lebensjahre, konzipieren die älter verheirateten Frauen früher als die jünger verheirateten. *Autoreferat.*_o

Hofstätter, Robert: Voreheliche Schwangerschaftsunterbrechungen und Heiratsaussichten. Arch. Rassenbiol. 30, 379—384 (1936).

Verf. untersucht die Frage, welche Aussichten ein Mädchen, das einmal oder mehrfach vorehelich eine Fehlgeburt durchmachte, hat, später noch zu heiraten. Nur 6,7% der durchweg der sog. gehobenen Schicht der Bewohner Wiens angehörenden Mädchen, die schwanger wurden und sich die Schwangerschaft abtreiben ließen, fand später eine dauernde Bindung mit dem Urheber der Schwangerschaft. *Siedentopf* (Leipzig)._o

Enăchescu, S. D.: Die eugenische Sterilisierung. (*Spit. Centr. de Boale Mint., Nerv. și Endocrin., București.*) Rev. Med. leg. 1, 273—279 (1936) [Rumänisch].

Da unsere Kenntnisse über die Heredität nach Ansicht des Verf. noch unvollständig sind, glaubt er, daß die eugenische Sterilisierung nicht rigoros angewandt werden kann. Für die Besserung der Nachkommenschaft müßten gegen Syphilis, Tuberkulose und Trunksucht prophylaktische Maßnahmen ergriffen werden. *Urechia.*_o

Kirste: Zur Frage der Sippschaftserforschung. Z. ärztl. Fortbildg 34, 51—52 (1937).

Verf. sagt mit Recht, daß der wissenschaftlichen biologischen Familienforschung mit zuverlässigen Sippschaftsaufzeichnungen weit mehr gedient ist als mit dem Aufspüren sehr entfernter Ahnen, von denen ja meist nur Namen und einige spärliche Lebensdaten erforschbar sind, über deren biologische Eigenart wir aber meist nichts mehr ergründen können und deren Erbmassengemeinschaft mit dem Probanden eine geringe ist. Die Sippschaftstafel dagegen beschäftigt sich mit Personen, die entweder selbst in unseren Gesichtskreis getreten sind oder noch treten werden, oder von denen wir durch mündliche Überlieferung innerhalb der noch lebenden Sippschaft meist noch wertvolle Aufschlüsse erhalten können. *H. Linden* (Berlin)._o

Meyer, Harry: Untersuchung über erbliche Belastung bei Paralytikern, die nach Malariabehandlung paranoid-halluzinatorische Zustandsbilder bieten. (*Heilst. d. Stadt Berlin, Wittenau.*) Mschr. Psychiatr. 94, 195—215 (1936).

Das gehäufte Auftreten paranoid-halluzinatorischer Zustandsbilder bei Paralytikern, die eine Fieber-, vor allem eine Malariakur durchgemacht haben, hat zu mehrfachen Deutungen Anlaß gegeben. Insbesondere wurde angenommen, daß eine endogene Anlage bestimmend für diesen atypischen Verlauf einer behandelten Paralyse sei. Um diese Frage zu klären, wurden bei 40 derartigen Patienten erbbiologische Untersuchungen angestellt. Diese nach der Weinbergschen Probandenmethode durchgeführten Erhebungen ergaben folgendes: 23 der Probanden selbst zeigten schon vor der paralytischen Erkrankung psychische Anomalien vorwiegend im Sinne einer Psychopathie. In 2 Fällen war höchstwahrscheinlich vor der Paralyse eine schizophrene Erkrankung aufgetreten. Bei den Probanden-Eltern war ebenfalls die Häufung von Psychopathien auffallend, sie betrug 20%. Das gehäufte Vorkommen endogener Psychosen ließ sich statistisch nicht einwandfrei nachweisen, wenn auch nach dem Verf. die Beobachtung von 2 schizophrenen Vätern der Probanden es wahrscheinlich macht, daß das Bestehen endogener Faktoren in diesem Sinne die Durchschnittshäufigkeit übersteigt. Bei den Probanden-Geschwistern (insgesamt 208, von denen 137 über 20 Jahre alt wurden) fanden sich 4 Fälle von Schizophrenie und eine Puerperalpsychose. Auch diese Zahl gestattet bei streng statistischer Berechnungsmethode nicht, einen sicheren Schluß auf eine schizophrene Belastung zu ziehen. Dagegen ist wieder auffallend das gehäufte Vorkommen psychopathischer Charaktere (14,3%). Entferntere Blutsverwandte wurden nur unvollständig erfaßt, sie können daher erbstatistisch nicht ausgewertet werden. Zusammenfassend kommt der Verf. zu dem Schluß, daß beim Zustandekommen der paranoid-halluzinatorischen Zustandsbilder eine endogene Anlage wahrscheinlich eine Rolle spielt, ohne aber eine nähere Präzision und eine Abgrenzung ihrer Bedeutung gegen die exogenen Faktoren (Paralyse und Malaria) geben zu können. *W. Ederle (Tübingen).*

● **Schreck, Eugen: Die Epilepsie des Kindesalters. Untersuchungen über das zahlenmäßige Verhältnis der genuinen zur symptomatischen Epilepsie und über das Vorkommen einer „symptomatischen Epilepsie bei Kindern aus erblich belasteten Familien.“** Stuttgart: Ferdinand Enke 1937. 174 S. u. 6 Abb. RM. 18.—

Die Arbeit stützt sich auf 330 Krankengeschichten von fallsüchtigen Kindern aus der Universitätskinderklinik Tübingen. Zunächst wird der allgemeine Begriff der Fallsucht umschrieben und auf das einschlägige Schrifttum eingegangen. Sodann werden die bisher bekannten und angenommenen Unterformen geschildert. Das Schrifttum ist hierbei eingehend berücksichtigt. Die Ausführungen tragen beinahe den Charakter eines Handbuchs. Sodann gliedert Verf. auf Grund der Schrifttumsquellen sein eigenes Material in genuine und symptomatische Formen. Hierbei ergab sich die Notwendigkeit der Aufstellung einer dritten Epilepsieform: einer symptomatischen Epilepsie bei erblich belasteten Kindern. Eine große Zahl von Fällen wird auszugsweise mitgeteilt. Beim Vergleich des klinischen Bildes fanden sich in der Vorgeschichte bei genuinen und symptomatischen Epilepsien gewisse Gegensätze. Für die erstere sprechen eine nachweisbare erbliche Belastung, Fehlen von Anhaltspunkten für eine Geburtsschädigung oder organische Hirnschädigung, normale Entwicklung bis zum Beginn des Leidens, erste Anfälle nach dem 1. Lebensjahr, besonders zur Zeit von Lebenskrisen. Für eine symptomatische Epilepsie sprechen in der Vorgeschichte: Fehlen einer Belastung, Nachweis oder naheliegender Verdacht auf eine Geburtsschädigung oder sonstige organische Hirnschädigung, auffallend schlechte Entwicklung von Anfang an oder bereits vor den ersten Anfällen, erste Anfälle im 1. Lebensjahr. Klinisch fanden sich bei genuiner Epilepsie Zeichen kindlicher Nervosität, vasoneurotische Krankheitszeichen, andere anlagemäßige Minderwertigkeiten (Entartungszeichen), Fehlen organischer Zeichen, auffallende charakterliche Entartung ohne wesentliche geistige Ausfälle, Schwanken

der Hirnleistungen und der seelischen Haltung, Einfluß seelischer Erregung, gute Wirkung der Behandlung. In die Richtung einer symptomatischen Epilepsie weisen die entgegengesetzten Erscheinungen. Verf. hat die Ergebnisse zeichnerisch in Übersicht dargestellt. Die Tabellen werden eingehend besprochen und insbesondere wird auf die Frage des Nachweises einer erblichen Belastung eingegangen. Auf Grund der Zahlenverhältnisse kommt Verf. zu dem Schluß, daß die heutzutage geübte Gleichsetzung von genuin = erblich und symptomatisch = erworben untragbar ist. Er unterscheidet: 1. rein genuine Epilepsien mit nachweisbarer erblicher Belastung, 2. rein symptomatische Epilepsien, ausschließlich durch organische Hirnschädigung erworben, 3. symptomatische Epilepsien mit gleichzeitig nachweisbarer erblicher Belastung. Über diese 3. Form wird eingehend berichtet. Es finden sich bei ihr neben einer erblichen Belastung die gleichen, auf einen organischen Herd hinweisenden Krankheitszeichen, die bei der symptomatischen Epilepsie vorkommen. Schließlich geht Verf. noch auf die Bedeutung der kleinen Anfälle ein und die Schwierigkeit eines Vergleichs der Ergebnisse mit anderen Untersuchungen. Für Kinder nimmt er an, daß die symptomatische erworbene Epilepsie häufiger ist als die sog. genuine. — Das Buch stellt in seiner kritischen und sachlichen Darstellungsart und in Anbetracht einer Reihe neuer Gesichtspunkte einen begrüßenswerten, wertvollen Beitrag zur Epilepsieforschung dar. *Dubitscher.*

Fischer, Max: „*Erbbiologie und Eugenik der Bluterkrankheit*“. Ergänzung zu dem Aufsatz in dieser Zeitung 1936, Nr. 14. *Ärztl. Sachverst.ztg* 42, 272—273 (1936).

Verf. macht einige zusätzliche Bemerkungen zu seinem früheren Aufsatz (vgl. diese Z. 27, 365). Er geht dann auf die verschiedenen Präparate ein, die heute zur Bluterbehandlung angepriesen werden (Nateina-Llopis, Muttermilch, Thrombin, Thrombokinas, Sangostop). So sehr man sich auch über therapeutische Einzelerfolge freuen möchte, so sehr sei aber der Gedanke falsch, als ob ein schweres Erbleiden durch Anwendung solcher Mittel beseitigt werden könne. Allein die erbpflegerischen Maßnahmen vermögen hier Rettung zu bringen. *H. Linden* (Berlin).

Abel, Wolfgang: Über Störungen der Papillarmuster. I. Gestörte Papillarmuster in Verbindung mit einigen körperlichen und geistigen Anomalien. (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Berlin-Dahlem.*) *Z. Morph. u. Anthrop.* 36, 1—38 (1936).

Die beschriebenen Störungen beruhen nicht auf irgendwelchen Narbenbildungen, sondern auf entwicklungsphysiologischen Vorgängen. Die Untersuchungen stützen sich auf 11 Fälle, die ausgeprägte und auf 20 Fälle, die nur schwache Störungen erkennen ließen, alle stammen aus der erkennungsdienstlichen Kartei der Stadt Berlin. Am meisten ist die sich erst später entfaltende Basis des Musters sowie der Triradius betroffen. Die Ursachen sollen in „allgemeinen Druck- und Spannungsänderungen“ in der embryonalen Fingerbeere gelegen sein. Bemerkenswert ist, daß die Störung in allen Fingern in ungefähr dem gleichen Maße auftritt und somit in einem ähnlichen Wirkungskreis liegt wie das Merkmal der allgemeinen Epidermidicke. *Stumpfl.*

MacConaill, M. A., and F. L. Ralphs: Post-natal development of hair and eye colour, with special reference to some ethnological problems. (Postnatale Entwicklung der Haar- und Augenfarbe mit spezieller Berücksichtigung einiger ethnologischer Probleme.) (*Dep. of Anat., Univ., Sheffield.*) *Ann. of Eugen.* 7, 218—225 (1936).

Verff. haben bei 2700 5—20jährigen männlichen Schülern Sheffields die Augen- und die Haarfarbe untersucht. Sie stellten fest, daß die Prozentzahl der dunkelblauen Augen und der hellblonden Haare, die dem infantilen Typus eigen sind, und die, wenn sie sich vereinigt vorfinden, als protochromer Typus bezeichnet werden, allmählich mit dem Alter abnimmt (14% bei 5jährigen, 1,7% nach der Pubertät). Alle anderen Farbenklassen (allochromer Typus) nehmen im Gegenteil mit dem Alter zu. Sie werden in Brünnette (braune Augen, braune Haare), Heterochrome (gemischte Augen- und Haarfarbe) und Xanthochrome (hellblaue Augen, dunkelblondes Haar [nicht protochrom Blonde]) eingeteilt. Es besteht eine positive Korrelation zwischen den dunkelblauen Augen und dem hellblonden Haar des protochromen Typus, und es soll sich um

recessive paedomorphe Mutationen handeln. Die Manifestierung bei jugendlichen Individuen erklärt sich dadurch, daß das den allochromen Typus bedingende dominante Allel sich erst im Verlauf des Lebens bemerkbar macht. *V. Bischler (Genf).*

Politzer, G.: Neue Untersuchungen über die Entstehung der Gesichtsspalten. (*Histol.-Embryol. Inst., Univ. Wien.*) *M Schr. Ohrenheilk.* 71, 63—73 (1937).

In vorliegender Arbeit, die durch eine Reihe lehrreicher, schematischer Abbildungen ergänzt wird, beschäftigt sich Verf. mit den Gesichtsspalten, einem der wichtigsten Kapitel der Mißbildungslehre, in welchem sowohl bei Embryologen und Chirurgen wie bei Zahn- und Nasenärzten übereinstimmende Ansichten herrschen. Nach Besprechung des Gesichtes eines menschlichen Embryos, des embryonalen Gesichtsreliefes und der Entwicklungsgeschichte und Entwicklungsmechanik der verschiedenen Spaltbildungen des Gesichtes kommt Autor zu folgenden Schlußfolgerungen: 1. Was die Entstehung der Hasenscharten anbelangt, stimmt seine Ansicht mit der Veaus überein, daß die für ein bestimmtes Stadium der Entwicklung charakteristische Epithelmauer an der Stelle des primären Gaumens nicht oder in nur unvollkommener Weise vom Bindegewebe durchbrochen und ersetzt wird. 2. Die schräge Gesichtsspalte ist eine unregelmäßig verlaufende Zerreißen des embryonalen Gesichtes, welche in wechselnder Weise Mundöffnung, Nasenloch und Lidspalte miteinander verbindet. 3. Die mediane Oberlippenspalte stellt einen sehr geringen Grad einer cycloptischen Fehlbildung dar. *Frühwald (Wien).*

Hills, Ralph G., and Samuel McLanahan: Brittle bones and blue scleras in five generations. (Brüchige Knochen und blaue Skleren in 5 Generationen.) *Arch. int. Med.* 59, 41—55 (1937).

Nach sehr ausgedehnten Bemerkungen über die Geschichte, die Nomenklatur, die Erbllichkeit und die Ätiologie der oben genannten Erkrankung berichtet der Verf. über ein 10jähriges Mädchen, das mit Frakturen beider Beine und des linken Unterarms zur Behandlung kam. 2 Jahre später wurde sie erneut mit einer Fraktur des rechten Radius und einer Epiphysenlösung der Ulna ins Krankenhaus eingeliefert. Im Laufe der Zeit traten infolge geringfügiger Traumen zahlreiche Frakturen an allen Extremitäten auf. Aus der Anamnese ist hervorzuheben, daß von 51 Familienmitgliedern 27 von der Krankheit befallen waren. Bei den meisten traten blaue Skleren, Frakturen und Taubheit gemeinsam auf, während bei den übrigen Erkrankten entweder blaue Skleren und Frakturen oder eins von beiden beobachtet wurden. *Reiser.*

Lüscher, E.: Ohrenleiden und Schwangerschaftsunterbrechung. (*Univ.-Klin. f. Ohren-, Nasen- u. Halsleiden, Bern.*) *Schweiz. med. Wschr.* 1936 II, 1150.

Die Schwangerschaftsunterbrechung ist weitgehend von den in jedem einzelnen Staat geltenden Gesetzen abhängig. Verf. spricht als Schweizer vom ärztlichen Standpunkt und kommt zu dem Schluß, daß ein prinzipieller Entscheid bei Ohreiterungen und bei der Otoklerose nicht gefällt werden kann. Die Frage der Schwangerschaftsunterbrechung bei erblicher Taubheit wird nicht berührt. *Moritz Weber (Würzburg).*

Ulrich, K.: Vom Taubstummenproblem und seinen Lösungsversuchen im alten Zürich. *Vjschr. naturforsch. Ges. Zürich* 81, 291—304 (1936).

Verf. definiert eingangs den Begriff der Taubstummheit. Können man das Grundübel auch nicht beseitigen, so sei es doch möglich, den Taubstummen zu befähigen, seine Gedanken lautsprachlich auszudrücken und die Sprache seiner Mitmenschen zu verstehen. Diese Erkenntnis sei erst nach langen Kämpfen Allgemeingut geworden. Die soziale Stellung des Tbst. sei in der Zeit von 500 v. Chr. bis in die Mitte des 16. Jahrhunderts nicht ganz klar. Mit Ausnahme weniger besser Gestellter dürften die Tbst. ein trauriges Dasein geführt haben. Verf. geht dann auf die Stellungnahme der Wissenschaft ein und legt die Auffassung der 4 Fakultäten dar. Von großer Bedeutung sei die Äußerung des Aristoteles über die Tbst. gewesen, der das Ohr als das Organ der Belehrung ansah. Während er feststellte, daß der Tbst. keine geordnete Sprache habe, wurde in der Folgezeit daraus, daß der Tbst. bildungsunfähig sei, da er eine gelähmte Zunge habe. Während dieser 2000 Jahre wurden nur zweimal gegenteilige Meinungen geäußert, und zwar im 1. Jahrhundert von dem älteren Plinius und 1300 Jahre später von dem portugiesischen Arzt Valescu de Taranta. Auch die Theologie schloß sich

in dieser ganzen Zeit dem vernichtenden Urteil der Philosophie und Medizin an. Die Stellung der Jurisprudenz zu den Tbst. entsprach der der übrigen Fakultäten, da sie von der herrschenden Weltanschauung abhängig war. Die Testierunfähigkeit der Tbst. sei, trotz mancher Milderung im Laufe der Zeit, bis zum Code Napoléon beibehalten worden. Die Lösung dieses Problems sei nur infolge Verkettung merkwürdiger Umstände noch vor der Aufklärungszeit möglich gewesen, und zwar dadurch, daß die höchste Beamtenwürde, die Stellung eines Condestable des spanischen Weltreiches in der Familie Velasco erblich war, aus der eine Anzahl tbst. Kinder entstammte. 2 von diesen Kindern wurden im Kloster Salvador de Oña erzogen und von Pedro Ponce betreut. Er brachte ihnen das Schreiben und Lesen und schließlich das Sprechen bei. Damit sei seine jahrelange Mühe belohnt und das Rätsel der Taubstummenbildung gelöst worden. Später habe dann Ramirez de Carrión bei einem weiteren tbst. Velasco die gleichen Unterrichtserfolge erzielt. Ein Zeitgenosse des Carrión, Pablo Bonet, habe dann dessen Methode schriftlich niedergelegt. Aber sowohl die praktischen Erfolge als auch die Schrift Bonets seien von der Wissenschaft nicht beachtet worden, vielmehr hätte sie an ihrer alten Anschauung über die Tbst. festgehalten. Ganz vereinzelt nur seien private Taubstummenlehrer aufgetreten, von denen der Schaffhauser Conrad Ammann genannt wird. Erst um 1750 sei die Taubstummenbildung durch den Abbé de l'Épée in neue Bahnen gelenkt worden. Wenn die Züricher in bezug auf wissenschaftliche Arbeit von jeher geborene Dilettanten gewesen seien, so sei gerade durch diesen Dilettantismus das Taubstummenbildungswesen gefördert worden. Verf. gibt dann eine Reihe von Beispielen dafür. Besonders wertvoll seien die unter Johann Caspar Lavaters Leitung am Carolinum 1665 verfaßten 3 Dissertationen, die als die Lavatersche „*Scola mutorum ac surdorum*“ bekannt seien. Wäre dieses Werk ernst genommen worden, so wäre die Gründung der ersten Taubstummenanstalt nicht in Paris, sondern in Zürich, und zwar 100 Jahre früher erfolgt. Erst 100 Jahre nach der Lavaterschen Schrift werde wieder durch Dilettanten das Interesse an der Taubstummenbildung wachgerufen, vor allem durch den Pfarrer Keller in Schlieren, einen Züricher. Er habe sich mit Eifer um die Taubstummenbildung bemüht, das erste Lesebuch für den Taubstummenunterricht geschrieben und die erste Zählung Taubstummer im Kanton Zürich veranlaßt. Keller hätte dann die unbedingte Notwendigkeit der Taubstummenbildung auch in Zürich nachgewiesen und in Johann Conrad Ulrich einen Mann gefunden, der sich dem neuen Beruf des Taubstummenlehrers widmen wollte. Inzwischen hätten zwei Methoden in der Ausbildung der Tbst. von sich reden gemacht, die von Samuel Heinicke aus Leipzig und die des Abbé de l'Épée aus Paris. Die anmaßende Art Heinickes und die verbindliche Form Epées hätten dann dazu geführt, den jungen Ulrich nach Paris zum Studium der Methode Epées zu schicken. Als Ende 1782 Epée eine Reihe von Akademien, u. a. auch die in Zürich, aufforderte, zu seiner Methode Stellung zu nehmen und zu entscheiden, ob seiner oder der Heinickeschen der Vorzug zu geben sei, hätte man sich in Zürich für die Methode Epées entschieden. 1796 sei Ulrich dann nach Zürich zurückgekehrt, nachdem er von 1783—1796 in Genf mit seiner Lehrtätigkeit große Erfolge erzielt hätte. Zürich ernannte Ulrich zum „öffentlichen Lehrer der Tbst.“. Leider hätten Gehalt und Anstalt gefehlt. Trotz vieler Bemühungen, vor allem von seiten des Begründers der Züricherschen Hilfsgesellschaft, sei es nicht zur Gründung einer Tbst.-Anstalt gekommen. Ulrich sei als einziger schweizerischer Tbst.-Bildungsfachmann der Sache dadurch verlorengegangen, daß er Statthalter des Standes Zürich wurde, und auch sein Schüler, Conrad Näf, wäre Zürich nicht treu geblieben, sondern, von Pestalozzi begeistert, nach Yverdon gegangen und hätte dort mit Pestalozzis Hilfe 1811 die erste schweizerische Tbst.-Anstalt gegründet. Erst 1827 sei die Züricher Tbst.-Anstalt gegründet und damit das Problem der Tbst.-Bildung auch für den Kanton Zürich gelöst worden.

G. Lehmann (Berlin)._o