

meyersche Methode, aber sich doch durch den glänzenden Ausfall der Färbung reichlich bezahlt macht.

Merkel (München).

Horsters, Hans: Differentialdiagnose des Ikterus nach färberischen Merkmalen. Erg. inn. Med. 56, 575—613 (1939).

In eingehender Weise bespricht Verf. die Bewertung der Gelbsucht bei der klinischen Differentialdiagnose. Nachdem einleitend auf die verschiedenen Einteilungen und äußerst zahlreichen Benennungen verwiesen wird, werden zunächst die Pigmentkrankheiten nichtikterischer Natur zusammenfassend behandelt. Alsdann geht Verf. auf die eigentliche Gallenfarbstoffgelbsucht näher ein und bringt zuerst die allgemeinen klinischen Erscheinungen, die chemische Zusammensetzung der in Rede stehenden Farbstoffe sowie die Untersuchungsmethoden. Im 2. Hauptteil der Arbeit werden die Symptome und klinischen Formen der einzelnen Ikterusarten skizziert, und zwar des Rubinikterus, Verdinikterus, Fuscinikterus und Flavinikterus. Diese zusammenfassende Darstellung eines der auffallendsten und bei den verschiedensten Erkrankungen vorkommenden Krankheitssymptome aus erfahrener Feder ist sehr zu begrüßen.

Matzdorff (Berlin).

Serologie. Blutgruppen. Bakteriologie und Immunitätslehre.

Genna, Giuseppe E.: Contributo allo studio dell'ereditarietà dei gruppi sanguigni. (Beitrag zum Studium der Vererbung der Blutgruppen.) (*Istit. Naz. di Biol. d. Consiglio Naz. d. Ricerche, Roma.*) Arch. di Sci. biol. 24, 375—395 (1938).

Vom Verf. sind 38 Vollfamilien und 13 Familien, bei denen ein Elternteil fehlte, mit insgesamt 313 Kindern auf ihre Zugehörigkeit zu den klassischen Blutgruppen offenbar nur durch Blutkörpercheneigenschaftsbestimmungen untersucht worden. Die Familien stammen aus einem Barackenlager außerhalb der Stadt Venedig, leben in gestörter wirtschaftlicher Lage und leiden endemisch an Pellagra. Bei den Untersuchungen, die sich auch mit statistischer Auswertung befassen, ist im allgemeinen die Bernsteinsche Vererbungsregel bestätigt worden bis auf 2 Kinder aus einer O × O-Familie, die auf der Tabelle der Blutgruppe A, nach den Ausführungen des Textes der Blutgruppe B angehören sollen. Ob eine Fehlbestimmung mit Sicherheit ausgeschlossen ist, scheint dem Ref. bei der unvollkommenen Technik der offenbar nur einmaligen Untersuchung zweifelhaft. Illegimität dieser Kinder soll „wenigstens nach den angestellten Erhebungen“ auszuschließen sein.

Mayser (Stuttgart).

Dahr, Peter: Über den erblichen Blutfaktor P. (*Hyg. Inst., Univ. Köln.*) Klin. Wschr. 1939 I, 806—808.

Durch glücklichen Zufall hat der Verf. ein Anti-P-haltiges Schweineserum mit menschlichen A₁B-Blutkörperchen ohne P abgesättigt und dadurch ein brauchbares, zur P-Diagnose an menschlichen Blutkörperchen geeignetes Testserum Anti-P erhalten. Durch vergleichende Untersuchung wurde die Übereinstimmung mit dem von Landsteiner entdeckten P festgestellt. Von etwa 400 auf die Eigenschaft P geprüften Personen aus der Gegend von Köln enthielten 80% P. Die Erblichkeit der Eigenschaft P ist durch Zwillings- und Familienuntersuchungen erwiesen; bis jetzt 108 Zwillingspaare und 41 Familien mit 150 Kindern. Die Eigenschaft P war bei einem Kinde nur dann vorhanden, wenn sie wenigstens bei einem der Eltern nachzuweisen war.

Mayser.

Corvin, Albert: Über die Beziehungen der Blutgruppen zu einigen Rassenmerkmalen bei der Wiener Bevölkerung. (*Hyg. Untersuchungsstelle d. Magistrat., Wien.*) Z. Rassenphysiol. 10, 129—144 u. 145—153 (1938).

Von der Wiener Mischbevölkerung wurden 6194 Personen gleichzeitig auf Blutgruppenzugehörigkeit, Kopflänge, Kopfbreite, Iris- und Haarfarbe untersucht. Die Untersuchungsergebnisse sind einzeln, nach Geschlechtern geordnet mitgeteilt. Es wurden 36,9% Blutgruppe O; 43,5% Blutgruppe A, 14,6% Blutgruppe B und 5,1% Blutgruppe AB gefunden. Weder bestimmte Schädelformen noch Augen- und Haarfarben sind an bestimmte Blutgruppen gebunden, so daß Anhaltspunkte für eine Faktorenkoppelung nicht erwiesen werden konnten.

Mayser (Stuttgart).^{oo}

Thomas, John C., and E. J. C. Hewitt: Blood groups in health and in mental disease. (Blutgruppen bei Gesunden und Geisteskranken.) (*Shenley Hosp., Shenley, Hertfordshire.*) *J. ment. Sci.* **85**, 667—688 (1939).

Am Shenley Hospital wurden 526 Geisteskranke mit verschiedenen Krankheiten und zum Vergleich 374 gesunde Personen aus Hertfordshire in England auf die Blutgruppenzugehörigkeit untersucht. Dabei konnte kein Unterschied zwischen den einzelnen Krankheitsgruppen und der Gesamtheit der Geisteskranken den Gesunden gegenüber festgestellt werden. Folgende Zahlen wurden ermittelt, die für die Blutgruppenverteilung in England spezifisch sein sollen: 44% Gruppe O, 44% Gruppe A (darunter 80% A_1), 9% Gruppe B, 3% Gruppe AB; 32% M, 20% N, 48% MN.

Mayser (Stuttgart).

Thomas, John C., and E. J. C. Hewitt: Serum iso-agglutinin titres in health and in mental disease. (Serumisoagglutinititer bei Gesunden und Geisteskranken.) (*Shenley Hosp., Shenley, Hertfordshire.*) *J. ment. Sci.* **85**, 689—695 (1939).

Bei 300 Geisteskranken und 200 Gesunden wurden die Agglutinititer festgestellt, die sich unterschiedslos bei Anti-A im allgemeinen auf 1:256 (Grenzwerte 1:2 und 1:4096) und bei Anti-B auf 1:64 (Grenzwerte 1:0 und 1:2048) stellten. Bei Blutproben der Gruppe O wurde als Durchschnittsverhältnis von Anti-A: Anti-B 2:1 gefunden.

Mayser (Stuttgart).

Greval, S. D. S., S. N. Chandra and L. S. F. Woodhead: On M and N in blood groups: The technique of typing, the antititres, findings in 300 Indians, and associated considerations. (Über M und N bei den Blutgruppen: Die Untersuchungstechnik, die Antiseren, Befunde bei 300 Indern und verwandte Betrachtungen.) *Indian J. med. Res.* **26**, 1041—1054 (1939).

Nach der Beschreibung der Untersuchungstechnik, der Immunsrumherstellung werden die Befunde von Untersuchungen an 300 in Krankenhäusern von Calcutta befindlichen Indern mitgeteilt: 42,7% M, 10,7% N, 46,7% MN.

Mayser.

Vichnievskaja, N.: Observations cliniques du cours de la période qui suit la transfusion dans les groupes de A et AB en tenant compte des sous-groupes A_1 et A_2 . (Beobachtungen über den klinischen Verlauf der Zeit unmittelbar nach einer Transfusion innerhalb der Blutgruppen A und AB unter besonderer Berücksichtigung der Untergruppen A_1 und A_2 .) *Chirurgija* Nr **12**, 17—18 (1938) [Russisch].

Das berichtende Institut, das an quantitative nicht aber an qualitative Unterschiede zwischen den Untergruppen A_1 und A_2 glaubt, referiert über 87 Fälle von Blutübertragung innerhalb der Gruppe A—AB, als deren Ergebnis die Höchstzahl von Zwischenfällen bei völlig identischen Übertragungen (Empfänger und Spender A_1 — A_1 , bzw. A_2 — A_2) zu verzeichnen war, während untergruppen-ungleiche Paare besser abschneiden. Die Erklärung, wonach Zwischenfälle bei gruppengleichen Transfusionen auf Unterschiede in den Untergruppen zurückzuführen seien, wird abgelehnt. Bestimmung der letzteren sei deshalb nicht erforderlich.

Olzscha (Berlin).

Andersen, Torben: Untersuchungen über das Verhalten der Me.- A_2 -Blutkörperchen gegenüber Schaffblutkörperchen verschiedener Gruppen. (*Univ.-Inst. f. Allg. Path., Kopenhagen.*) *Z. Rassenphysiol.* **10**, 154—165 (1938).

Bei der Fortsetzung seiner für die Untersuchung der serologischen Zusammensetzung der Blutgruppenantigene wichtigen Arbeiten stellt der Verf. fest, daß Menschen- A_2 -Blutkörperchen dieselbe Partialantigengemeinschaft mit Schaffblutkörperchen besitzen wie Menschen- A_1 -Blutkörperchen. Ein Menschen- A_1 -Blutkörperchen-Kaninchen-Immunsrum besitzt kein mit Schaffblutkörperchen zu absorbierendes Agglutinin Anti- A_1 . In einem Teil der untersuchten Menschenseren der Blutgruppen O, B und A_2 wurde Agglutinin Anti- A_1 gefunden, das mit Schaffblutkörperchen zu absorbieren war.

Mayser (Stuttgart).^{oo}

Andersen, Torben: Untersuchungen über Schafhämolysine und -hämagglutinine in Menschenserem. (*Univ.-Inst. f. Allg. Path., Kopenhagen.*) Z. Rassenphysiol. 10, 166—180 (1938).

Bei Untersuchungen von 116 Menschenserem wird keine konstante Beziehung zwischen der Blutgruppe und dem Gehalt der Seren an Schafhämolysinen und -agglutininen gefunden. Dagegen haben Seren mit hohem Agglutinintiter in der Regel einen noch höheren Hämolysintiter gegenüber Schafblutkörperchen. Im Gegensatz hierzu ist der Agglutinintiter in Seren von Patienten mit Mononucleosis infectiosa in der Regel höher als der Hämolysintiter. In Seren von Menschen der Gruppen A und AB wurden qualitativ und quantitativ verschiedene Antistoffe gegen Schafblutkörperchen von verschiedenen Gruppen nicht nachgewiesen. In 15 Menschenserem von Gruppe 0 war der Hämolysintiter gegenüber Schafblutkörperchen von verschiedenen Gruppen verschieden. Nach Absorption mit Me.-A-Blutkörperchen war der Hämolysintiter den Blutkörperchen aller Schafe gegenüber der gleiche. In 3 Menschenserem von Gruppe 0 wurde Schafhämolysin ermittelt, das sich nicht von allen Schafblutkörperchen absorbieren ließ. Dieses Hämolysin ließ sich von Me.-A-Blutkörperchen absorbieren. In keinem einzigen Serum wurden spezifisch gegen eine bestimmte Schafblutkörperchengruppe gerichtete Antistoffquoten ermittelt, die sich nicht von Me.-A-Blutkörperchen absorbieren ließen. Ein Menschen-0-Serum wurde während einer längeren Zeitspanne untersucht und es wurde nachgewiesen, daß sein qualitativer und quantitativer Gehalt an Schafbluthämolysinen und -hämagglutininen sehr stark variierte. *Schlesmann (Hamburg-Altona).*

Schäfer, K., und H. Gennerich: Die Blutgruppenspezifität der Thromboeyten. (*Univ.-Klin. f. Natürl. Heil- u. Lebensweisen, Berlin.*) Klin. Wschr. 1939 I, 491—492.

Die Angabe Todas, daß gruppenfremdes Serum keine Thrombocytenagglutination bewirkt, wurde bestätigt. Bringt man jedoch Plasma mit gruppenfremder Thrombocytenaufschwemmung in Kontakt, so läßt sich eine geringgradige Titerherabsetzung der Agglutinine des Plasmas gegenüber gruppenfremden Erythrocyten nachweisen. *Karl Ad. Seggel (Leipzig).*

Silvestri, G.: Alcolismo e ormoni. Influenza dell'adrenalina e dell'insulina sulla alcoolemia provocata. (Alkoholismus und Hormone. Über den Einfluß des Adrenalins und des Insulins auf die experimentell erzeugte Alkoholämie.) (*Istit. di Pat. Gen., Univ., Torino.*) Arch. ital. Med. sper. 2, 633—642 (1938).

An Kaninchen wurde die Wirkung von Adrenalin und Insulin auf den Blutalkohol nach Alkoholbelastung untersucht. Den Tieren wurde 1 ccm/kg Äthylalkohol und dazu entweder 0,2 mg/kg Adrenalin oder 0,5 Kanincheneinheiten Insulin pro Kilogramm injiziert. Der Blutalkoholgehalt wurde nach der Submikromethode von Nicloux bestimmt. Bei den mit Adrenalin behandelten Tieren lag der Blutalkoholgehalt im Durchschnitt ein wenig niedriger als bei den Kontrollen, die nur Alkohol erhalten hatten. Der Einfluß des Insulins auf die Blutalkoholkurve war minimal und machte sich höchstens in einer geringen Verzögerung des Abfalls der Kurve bemerkbar. Es wird vermutet, daß der Einfluß des Adrenalins auf den Blutalkohol mit seiner umsatzsteigernden Wirkung zusammenhängt. *Sulze (Leipzig).*

Versicherungsrechtliche Medizin. Gewerbepathologie.

(Gewerbliche Vergiftungen.)

Wüst, Albert: Vergleichende Zusammenstellung über die Entschädigung der Berufskrankheiten in den verschiedenen Industrieländern unter besonderer Berücksichtigung der schweizerischen Verhältnisse. (Beitrag zur Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes.) (*Gerichtl.-Med. Inst., Univ. Zürich.*) Zürich: Diss. 1938. 72 S.

Der Verf. setzt sich zunächst mit der medizinischen und mit der versicherungsrechtlich-juristischen Definition der Berufskrankheit auseinander. Nach einem kurzen Überblick über die Geschichte der Gewerbemedizin und über die Entwicklung der Gesetzgebung über die Entschädigung der Berufskrankheiten wird die einschlägige Gesetzgebung der einzelnen Länder kurz besprochen. Besonders ausführlich werden die Verhältnisse in der Schweiz kritisch behandelt. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) entschädigt Berufskrankheiten nur, wenn es sich „um eine bestimmte gefährliche Krankheit handelt, die in einem der Versicherung unterstellten Betriebe vorwiegend oder ausschließlich durch Einwirkung eines in die Giftliste aufgenommenen Stoffes bewirkt wurde“. Infolge dieser Bedingungen erstreckt sich die gesetzliche Entschädigungspflicht nur auf einen geringen Teil der auch bei engster medizinischer