

gungen festgestellt, die pathologisch-anatomisch als Nekrosen und degenerative Verfettung der Leberzellen, funktionell in vorübergehender Erhöhung des Bilirubinspiegels zu erkennen waren. Auch in der Wirkung auf das Scheidenepithel, auf die Ovarien, Schilddrüsen, Nebennieren und Hypophyse zeigten sich Unterschiede zwischen körpereigenen und synthetischen Brunststoffen. Kuen (Wien).<sup>oo</sup>

**Sulas, Vincenzo: Azione locale del prolan sulle cartilagini di accrescimento. (Ricerche sperimentali.)** (Lokale Wirkung des Prolans auf die Knorpel der Wachstumszone. [Experimentelle Untersuchungen.]) (*Istit. di Pat. Spec. Chir., Univ., Genova.*) *Ormoni* 1, 337—346 (1939).

Verf. hat infantilen Kaninchen über längere Zeiten Prolan lokal in die Umgebung der knorpeligen Wachstumszone der hinteren Extremitäten injiziert, um zu untersuchen, ob dieses „Hypophysenvorderlappen“-Hormon einen Einfluß auf das Wachstum habe. Weder röntgenologisch, noch histologisch ließ sich ein solcher Einfluß feststellen. Voss (Mannheim).<sup>o</sup>

**Tscherne, Erich: Zur Beeinflussung des Haarwachstums durch Follikelhormon.** (*Univ.-Frauenklin., Graz.*) *Dtsch. med. Wschr.* 1939 II, 1692—1694.

Der Verf. hat bei 2 Fällen von vollständigem Haarausfall, der nicht sekundäres Symptom irgendeiner Grundkrankheit (Typhus; Scharlach, Arsen-, Thalliumvergiftung usw.) war, nach Verabreichung von Follikelhormon ein auffallend rasches und dichtes Wachstum neuer Haare beobachtet. Beide Fälle wiesen deutliche Zeichen einer hormonal-vegetativen Störung auf. Auch im Schrifttum gibt es bereits eine Reihe von Beobachtungen, die ebenfalls für den günstigen Einfluß des Follikelhormons auf das Haarwachstum sprechen, so daß man auf Grund der bisherigen günstigen Erfahrungen überall dort, wo Haarausfall und gleichzeitige Zeichen einer hypophysär-ovariellen Störung vorliegen, eine Follikelhormontherapie versuchen sollte. Als Dosierung verwandte der Verf. Follikelhormonmengen von 5 mg, die jeden dritten bis vierten Tag bis zu einer Gesamtmenge von 30 mg gegeben wurden. W. Brandt.<sup>oo</sup>

### **Versicherungsrechtliche Medizin. Gewerbepathologie** **(Gewerbliche Vergiftungen.)**

**Bresler, J.: Unfallneurose und Reichsgericht.** *Psychiatr.-neur. Wschr.* 1939, 453 bis 455.

Verf. geht von seiner bereits 1918 erschienenen Schrift „Rentenkampfneurose usw.“ (Jur. psych. Grenzfragen) aus, ebenso von den bekannten Bleulerschen Anschauungen (Schweiz. Arch. Neur. 1918) und setzt sich ausführlicher mit dem Aufsatze zweier Juristen (Schmitz und Schramm, vgl. diese Z. 33, 129) auseinander. Der Kernpunkt des Problems liegt nicht im Juristischen, sondern im Medizinischen, d. h. in der Diagnosenstellung und -verfeinerung. Auch in unendlich vielen Fällen der täglichen Praxis muß der Arzt sofort und selbständig entscheiden, und wie oft über Leben und Tod. Da kann er keinen Termin für eine Verhandlung aussetzen, da gibt es keine Instanzen. Das Problem der Unfallneurose ist die Frage, ob sie als eine adäquate Folge des Unfalles anzuerkennen ist. Diese Frage dürfte zu verneinen sein, weil die Unfallneurose auf einer psychischen Abwegigkeit beruht und deshalb als eine Folge, die nach dem gewöhnlichen, regelmäßigen Gange der Dinge von einem Unfalle herbeigeführt werden kann, nicht anzuerkennen ist. Der Richter muß der Tatsache Rechnung tragen, daß die Unfallneurose heute in der ärztlichen Wissenschaft einmütig nicht als echte Krankheit, sondern als eine psychische Abwegigkeit gilt.

*Alexander Pilcz (Wien).<sup>o</sup>*

**Schellworth, W.: Eine Kernfrage der Neurosenbegutachtung.** (*Versorgungsräztl. Untersuchungsstelle, Berlin.*) *Ärztl. Sachverst.-ztg* 45, 99—104 (1939).

Ausgehend von einer Polemik gegen Speer über Anerkennung von Dienstbeschädigung für Zwangshandlungen als Folge einer Tätigkeit im Lazarett geht Verf. auf den Ursachenbegriff in der Sozialversicherung ein, um hieraus manche Diskrepanzen der ärztlichen Begutachtung zu erklären. Er sieht den Grund falscher Beurteilungen häufig im Versagen des Ursachenbegriffs, da neben der „auslösenden“ Ursache noch die Konstitution wesentlich ist. D. h. bei philosophisch-erkenntniskritischer Betrachtung handelt es sich beim „ursächlichen Zusammenhang“ im ärztlichen Gutachten nicht um Zusammenhänge im Sinne des naturwissenschaftlichen Ursachenbegriffs, da hierbei

gleiche Ursachen stets gleiche Wirkungen haben müssen. Vielmehr reagieren verschiedene Menschen auf die gleichen Ereignisse in verschiedener Weise. Diese Verschiedenheit ist dann nicht von den äußeren Ereignissen, sondern von der Art der individuellen Erlebnisverarbeitung abhängig. Dies gilt sowohl für die autochthone Zwangskrankheit wie für die eigentliche als Reaktion auf die Umwelt auftretende Neurose. Der Erkenntnisgehalt psychoanalytischer Deutungen ist daher für die gutachtliche Beurteilung ätiologischer Fragen nicht ausreichend. Aus diesem Grunde wird auch der Psychotherapeut als „besonders kundiger Sachverständiger“ kritisch beurteilt. (Vgl. diese Z. 29, 164 [Speer].) Bay (Berlin).

**Diez, S.: Simulazione di lesione del cubitale.** (Vortäuschung einer Verletzung des Ellennerven.) (*Frankfurt a. M., Sitzg. v. 26.—30. IX. 1938.*) Ber. 8. internat. Kongr. f. Unfallmed. u. Berufskrankh. 2, 473—475 (1939).

Zur Entlarvung führte vor allem das Fehlen jeglichen Muskelschwundes. Regele.

**Büttner, H. E.: Zur Frage der Anerkennung einer Berufskrankheit (Silikose) bei nachträglichem Antrag nach Feuerbestattung.** (*Med. u. Neurol. Klin., Stadtkrankenh., Görlitz.*) *Ärztl. Sachverst.ztg* 45, 281—283 (1939).

Am 8. VIII. 1938 stellte die Witwe bei der Berufsgenossenschaft Hinterbliebenenrentenansprüche für ihren am 8. VIII. 1937 verstorbenen Mann, der in der üblichen Zeit nachher eingäschert worden war. Geltend gemacht wird der Tod an Silikose, die zu Lebzeiten nicht diagnostiziert wurde. Ob bei Erdbestattung nach Jahresfrist noch weniger weit vorgeschrittene Silikose nachgewiesen worden wäre, ist fraglich. Befunde allerschwerster Silikose konnten vom Ref. nach 10 Monaten Leichenlagerung noch erhoben werden. Es handelt sich um einen prinzipiell wichtigen Fall. Der Verf. kommt zu dem Ergebnis, daß hier die BG. nicht zur Zahlung herangezogen werden kann, schon weil die Versicherungsrechtsprechung sich ins Uferlose verlieren würde, wenn man derartigen Fällen nachgegeben würde, in denen jeder Versuch einer Klärung von vornherein unmöglich gemacht worden ist. Auf die Wichtigkeit der Sektion wird auch von dem klinischen Verf. hier wieder hingewiesen. Nippe (Königsberg i. Pr.).

**Moschinski, Gerhard: Die Gefäßstörungen der Gußputzer.** (*Med. Klin., Kruppsche Krankenanst., Essen.*) *Arch. Gewerbepath.* 9, 689—697 (1939).

Verf. weist eingangs darauf hin, daß Gesundheitsschädigungen bei den Preßluftarbeiten im Bereiche der Knochen, der Gelenke und der Muskeln schon frühzeitig beobachtet worden sind und im Jahre 1929 als Berufskrankheit anerkannt wurden. Weniger beachtet und im Gesetz noch nicht besonders erwähnt sind die Gefäßstörungen, welche bezüglich ihrer Entstehung verschieden beurteilt worden sind. Die einen sind der Ansicht, daß es sich um arterielle Verschlüsse handelt, wie bei der Endangitis obliterans, andere nehmen eine Capillarschädigung an. Verf. hat eine große Zahl von Gußputzern und Gußhauern auf Gefäßstörungen untersucht und konnte in einem hohen Prozentsatz der Fälle Durchblutungsstörungen nachweisen, welche auf die mit der Arbeit verbundenen Dauererschütterungen zurückzuführen sind. Es wurde anfallsweise auftretende Weißverfärbung der 2—5 Finger beobachtet; überwiegend an der linken Hand. Dabei ließen sich Gefühlsstörungen und Temperaturherabsetzungen nachweisen. Das Wesen der Störung sieht Verf. in einer Kontraktionsbereitschaft der kleinen Fingerarterien, welche mit der Zeit zu einem organischen Gefäßprozeß und zu Gangrän führen können. Verf. will die Störungen in das Gebiet der Raynaudschen Erkrankung einreihen. Eine Beeinflussung durch Nicotin war nicht nachweisbar. Verf. will die Gefäßstörungen dann als Berufskrankheit anerkannt wissen, wenn Gefäßverschlüsse oder Gangrän auftreten. Rosenfeld (Berlin).

**Sironi, Luciano: Cataratta elettrica da corrente industriale e da folgore.** (Elektrischer Star durch Industriestrom und Blitz.) (*Clin. Oculist., Univ., Milano.*) *Rass. ital. Ottalm.* 8, 545—560 (1939).

Der erste Fall betraf einen 23jährigen Elektrotechniker, der von einem 10000 Volt starken elektrischen Strom getroffen wurde. Er war bewußtlos und bot Verbrennungen am Thorax, dem Hinterhaupt und der Fußsohle. Einen Monat später nahm die Sehschärfe bei-

der Augen ab. Es zeigten sich Trübungen in den vorderen Linsenschichten, die an einem Auge die Form eines Steuerrades bildeten. Die Operation (Diszission mit nachfolgender Extraktion) hatte vollen Erfolg. — Der zweite Fall betraf einen Zementarbeiter, der von einem starken Kurzschluß getroffen und ebenfalls erhebliche Verbrennungen der rechten Körperhälfte erlitt. 3 Monate später nahm die Sehschärfe beider Augen ab. Das rechte Auge wurde mit gutem Erfolge operiert. Am linken Auge zeigten sich in den vorderen Linsenschichten sternförmig angeordnete dichte Trübungen. Visus =  $\frac{3}{60}$ . Auch dieses Auge wurde operiert und erhielt volle Sehkraft. — Der dritte Fall war eine 32jährige Patientin, die beim Waschen vom Blitz getroffen und am Schenkel verletzt wurde. Nach einem Jahre nahm die Sehkraft ab und es entwickelte sich eine sternförmige Trübung der vorderen Linsenschichten an beiden Augen. Auch dieser Fall wurde mit gutem Erfolge operiert.

Der Autor vergleicht die Katarakt durch Blitzschlag mit derjenigen durch den elektrischen Strom. Sie stimmen darin überein, daß sie die vorderen Linsenschichten betreffen. Das Fehlen von Fundusveränderungen in den mitgeteilten Fällen spricht dafür, daß nicht der Hauptstrom, sondern ein elektrischer Nebenstrom das Auge getroffen hat.

*Birch-Hirschfeld* (Königsberg i. Pr.).

**Erf, Lowell A., and C. P. Rhoads: The hematological effects of benzene (benzol) poisoning.** (Die hämatologischen Wirkungen von Benzen-[Benzol-]Vergiftung.) (*Hosp., Rockefeller Inst. f. Med. Research, New York.*) *J. industr. Hyg. a. Toxicol.* **21**, 421 bis 435 (1939).

Von 9 Kranken, welche Benzoldämpfen ausgesetzt gewesen sind, waren 6 Drucker, 1 Friseur, 1 Chemiker und 1 Patient arbeitete in einem schlecht ventilierten Raum. Die Symptome, welche nach 6 Monaten bis 3 Jahren auftraten, waren Schwäche, Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Nasenbluten, Zahnfleischbluten und Ecchymosen. Hämatologisch bestanden Anämie, Leukopenie, Thrombopenie und Reticulocytose. In 3 Fällen bestand Monocytose, einmal Eosinophilie und einmal Lymphocytose. In einem Fall fand sich Erythrocytenirresistenz gegenüber anisotonischer Kochsalzlösung. Stets fanden sich verschiedene Grade von Aniso- und Poikilocytose, ferner meist erhöhter Färbeindex. Die Behandlung bestand nach Entfernung von der Vergiftungsquelle in Darreichung von Leberpräparaten (mit Thiamin) und Ascorbinsäure. Während 8 Kranke genesen, starb einer an myeloischer Leukämie. Im letzteren Falle handelte es sich um einen 38jährigen Mann, welcher in einem Laboratorium arbeitete, in dem Benzol gebraucht wurde. Sein unter gleichen Bedingungen arbeitender Bruder starb im gleichen Jahr Anämie an und Epistaxis. Vor dem Tode stieg die Leukocytenzahl bei dem Leukämiekranken auf 137000, wobei die meisten Zellen Myelocyten waren. Die Milz wurde sehr groß, ebenso wie dies bei den peripheren Lymphdrüsen der Fall war. Die Obduktion bestätigte die Diagnose. Es wird angenommen, daß bei den Anämiefällen die erhöhte Erythrocytenzerstörung ursächlich eine Rolle spielte.

*Werner Schultz* (Charlottenburg-Westend).

**Guth, Karl: Zur Frage der Arsenvergiftung in Weinbaugebieten.** *Gesdh.führ.* **H. 2**, 61—64 (1939).

Verf. beschäftigt sich mit der Frage, wie die Gefahr der Arsenvergiftungen im Weinbau auszuschalten wäre. Ein Ersatz des Arsens durch ungiftige Mittel gleicher Wirksamkeit sei bis jetzt nicht möglich. Als praktischer Arzt im Weinbaugebiet sowie als Betriebsarzt in einer Fabrik arsenhaltiger Mittel habe er die Erfahrung gewonnen, daß in erster Linie die persönliche Unreinlichkeit der landwirtschaftlichen Arbeiter die Arsenschädigungen verursache. Es sei deshalb zu fordern: 1. Verbot jeder Nahrungsaufnahme bei der Spritzarbeit. 2. Eine waschbare Schutzkleidung für die Arbeitsstunden. 3. Gründliche Waschungen nach der Arbeit. — Wesentlich gefährlicher sei aber die Arsenaufnahme durch den Hastrunk, der besonders arsenhaltig sei und von dem die Winzer 5—10 Liter täglich trinken. Der Deputatwein müsse gesetzlich verboten und an seiner Stelle ein Trunk aus deutschen Teen gegeben werden. Hastrunk und Konsumwein müßten entseniert werden. Es ergäben sich im Interesse der Volksgesundheit folgende Forderungen: 1. Solange ein völliges Verbot des Arsens nicht möglich ist, dürfen Arbeiten mit arsenhaltigen Mitteln nur mit

besonderer Schutzkleidung ausgeführt werden. Eine Nahrungsaufnahme während der Arbeit sowie Rauchen darf nur nach Ablegen der Schutzkleidung und gründlicher Reinigung der Hände und des Gesichts stattfinden. Strenge Überwachung durch Gesundheitsbehörden und Berufsgenossenschaften in allen landwirtschaftlichen Betrieben ist notwendig. 2. Im Weinbau darf nach dem 1. VII. eine Bekämpfung mit arsenhaltigen Mitteln nicht mehr stattfinden. Die besonders gefährlichen Verbindungen  $\text{As}_2\text{O}_3$  (Grüne) sind vollständig zu verbieten, ebenso das Verstäuben arsenhaltiger Mittel. 3. Eine Teilbezahlung der landwirtschaftlichen Arbeiter in Form von Haus-trunk oder Wein ist zu verbieten. 4. Jeder Konsumwein und Haus-trunk ist nach den gleichen Gesetzen wie Traubensaft zu entsäueren. Weber (Berlin).

**Ciampolini, Arnolfo: I veleni animali nel rischio professionale.** (Tierische Gifte und Berufsgefahr.) *Zacchia*, II. s. 3, 235—242 (1939).

Verf. geht aus von einem anscheinend nicht ganz geklärten und auch in der Arbeit nicht näher beschriebenen Fall, wo nach einem Wespenstich innerhalb einer halben Stunde der Tod eintrat und bespricht die Möglichkeit von Schädigungen durch tierische Gifte in Landwirtschaft und Gärtnerei. Keine neue Kasuistik. Wilhelm Neumann (Würzburg).

### **Vergiftungen. Giftnachweis (einschl. Blutalkoholbestimmung).**

**Taddei, Antonio: Lesioni vaginali da permanganato di potassio.** (Schädigungen der Scheide durch Kaliumpermanganat.) (*Clin. Ostetr. e Ginecol., Univ., Pisa.*) *Rass. Ostetr.* 49, 61—72 (1940).

Im Anschluß an die Schilderung zweier Beobachtungen, in denen es zu schweren Blutungen infolge von Verätzung durch Kaliumpermanganat, das in die Scheide zum Zwecke der Fruchtabtreibung eingelegt worden war, gekommen ist, wird über die im einschlägigen italienischen Schrifttume niedergelegten Erfahrungen, soweit sie sich auf Schädigungen der Scheide durch Kaliumpermanganat beziehen, unter Angabe des kennzeichnenden Befundes und der entsprechenden Behandlung zusammenfassend kurz berichtet. v. Neureiter (Hamburg).

**Griesbach: Chronische Arsenvergiftung.** *Öff. Gesdh.dienst* 5, A 705 (1940).

Anknüpfend an einen Fall von Arsenvergiftung durch Einnahme eines phosphathaltigen Arzneimittels, das Arsen von der Bereitung des Phosphats durch Verwendung arsenhaltiger Schwefelsäure enthalten haben soll, stellt Verf. die Forderung auf, daß die Bekämpfung von Ungeziefer in der Landwirtschaft mit Arsen oder anderen Gifte enthaltenden Stoffen verboten werden solle. Verf. vertritt die Ansicht, daß hierdurch unkontrollierbare Mengen dem Körper zugeführt werden könnten, die sich dort anreichern und den Menschen dadurch vergiften könnten. Klauer (Halle a. d. S.).

**Williams, Horatio B.: Chronic lead poisoning.** (Chronische Bleivergiftung.) *J. amer. med. Assoc.* 112, 534—537 (1939).

Der Verf., ein amerikanischer Professor, berichtet ausführlich über Bleivergiftungen in seiner Familie. Die Erkrankungen haben sich über die Jahre 1931—1936 erstreckt. Den Anlaß hat ein kupferner, zum Teil mit Hartlot verstärkter Behälter für heißes Wasser gegeben, der durch eine Leitung von einem tiefen Brunnen in unmittelbarer Nähe des Hauses gespeist wurde. Das Wasser — sehr weich, viel Kohlensäure enthaltend und frei von Blei — war für die Zubereitung der Speisen benutzt worden. Weil die für eine Bleivergiftung charakteristischen Symptome fehlten, dafür aber andere auftraten, die einigermaßen in das Bild einer multiplen Sklerose paßten (Gleichgewichtsstörungen, leichte Unstimmigkeiten bei der Behandlung der Arbeiten seiner Studenten, Gedächtnisschwäche usw.), blieb die wahre Ursache lange verborgen. Erst als sich herausstellte, daß auch bei seiner Frau Taubheit der Finger und bei der Haushälterin Taubheit und Steifheit der Beine aufgetreten waren, kam man auf den Gedanken einer gemeinsamen Vergiftung. Man erinnerte sich, daß einer der Hunde krank gewesen war und erschossen wurde, weil ihn der Tierarzt für tollwütig gehalten hatte. Ferner war eine Katze bei einem Sprunge, den sie täglich wiederholt geschickt ausführte, gefallen. Einige Monate später hatte der Verf. mit einem Kollegen über