

daß das Buch zu einem anregenden Lesestoff auch für den nicht speziell Betroffenen wird. — Sachlich handelt es sich um die Einfügung umfassenden speziellen ärztlichen Erfahrungswissens in eine leicht verständliche, ausführliche Darstellung des privaten Krankenversicherungswesens. Verf. versucht beim Arzt — an den sich das Buch richtet — Verständnis für die Bedürfnisse der privaten Krankenversicherung zu wecken. Dabei kann eine — milde — Kritik an der allgemeinen Einstellung der Ärzte privaten Krankenversicherungen gegenüber (belegt durch zahlreiche Beispiele) nicht ausbleiben. Insofern geht die Bedeutung der Monographie, wie schon angedeutet, über den speziellen Zweck hinaus, weil sie den Leser in handfester Weise nicht nur an seine öffentlich-rechtliche Stellung (so paradox das klingen mag) erinnert, sondern ihm auch in leicht faßlicher Form die Möglichkeit bietet, für die Erfordernisse der privaten Rechtspflege Verständnis zu gewinnen. *Elbel* (Heidelberg).

● **Sieber, F. W.: Allgemeines deutsches Gebührenverzeichnis für Chemiker. 7. Aufl.** Berlin: Verl. Chemie, G. m. b. H. 1940. 115 S. RM. 7.50.

Die 7. Auflage des Allgemeinen Deutschen Gebührenverzeichnisses für Chemiker wurde aufgestellt vom Gebührenausschuß für chemische Arbeiten, unter Führung des Vereins Deutscher Chemiker in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe „Technik“ der Reichsbetriebsgemeinschaft „Freie Berufe“ der Deutschen Arbeitsfront und des NS.-Bundes Deutscher Technik. Genehmigt wurde das Verzeichnis von der Reichsarbeitskammer unter Zustimmung des Hauptamtes für Technik bei der Reichsleitung der NSDAP. und erhielt die Zustimmung des Herrn Reichskommissars für die Preisbildung beim Beauftragten für den Vierjahresplan, Ministerpräsident Reichsfeldmarschall Göring. — Die in dem Verzeichnis enthaltenen Preise werden vom Verein Deutscher Chemiker als Mindestpreise betrachtet, deren Unterschreitung gegen die Berufsehre verstöße und nur auf Kosten der Zuverlässigkeit der Untersuchungen möglich sei. — Es dient als Grundlage der Kostenberechnung für Untersuchungen für Private, den Handel und die Industrie. Für die Aufstellung von Kostenrechnungen für Gerichts- und Polizeibehörden gelten die im Gesetz betreffend die Gebühren der Medizinalbeamten vom 14. VII. 1909 enthaltenen Sätze, dessen Teil C (Tarif für die Gebühren der Chemiker für gerichtliche und medizinalpolizeiliche Verrichtungen) abgedruckt ist. Außerdem ist die Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige vom 21. XII. 1925 angeschlossen. — Das vorliegende Gebührenverzeichnis wird auch bei denen gute Aufnahme finden, die im wesentlichen oder ausschließlich für Gerichts- oder Polizeibehörden arbeiten, denn es bringt im Teil V und VI eine große Zahl Einzelangaben über einschlägige Verrichtungen, so betreffend Giftausmittlung (Ziffer 2811 bis 1824), Untersuchung von Brandobjekten (Z 2825—2829), Schußtechnik (Z 2830—2835), Schriftuntersuchung (Z 2836—2838), photographische Arbeiten (Z 2846—2854), physiologisch-chemische Untersuchung von Blut (Z 2871 bis 2903), Exsudate usw. (Z 2906—2909), Harn (Z 2911—2929), Mageninhalt (Z 2936 bis 2940), Sputum (Z 2943—2948), Stuhl (Z 2951—2956). Diese ermöglichen eine einheitliche Berechnung im Gegensatz zu dem oben angeführten Gesetz, in dem nur Mindest- und Höchstsätze für ganze Gruppen von Untersuchungen angegeben sind — Ein ausführliches Sachregister erleichtert den praktischen Gebrauch. Die Anschaffung des Gebührenverzeichnisses ist auch den Instituten für gerichtliche Medizin zu empfehlen. *Klawer* (Halle a. d. S.).

### **Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.**

**Burgdörfer, Friedrich: Bevölkerungsstatistische und bevölkerungspolitische Rundschau.** (Bayer. Statist. Landesamt, München.) Jkurse ärztl. Fortbildg 31, H. 1, 33—51 (1940).

In eindringlicher Form gibt der Verf. im I. Teil der Arbeit einen kurzen bevölkerungspolitischen Überblick über die völkische Lage in England, Frankreich und Deutschland unter Berücksichtigung der Kriegsverluste aus dem Weltkrieg 1914 bis

1918, der Geburtenbewegung in den letzten 4 Jahrzehnten und den damit zusammenhängenden Vergreisungs- und Schrumpfungsvorgängen in den jeweils völkischen Gemeinschaften. Im II. Teil wird die neueste Bevölkerungsentwicklung in Deutschland, die sich unter nationalsozialistischer Führung so äußerst günstig gestaltete, in zahlreichen Tabellen mit den übrigen europäischen Ländern verglichen. Am eindringlichsten zeigt sich der Erfolg in der Tatsache, daß in dem Zeitraum von 1934—1939 annähernd  $2\frac{1}{4}$  Millionen Kinder mehr geboren wurden, als nach den Heirats- und Fortpflanzungsverhältnissen, wie sie vor 1933 bestanden, zu erwarten gewesen wäre.

Göllner (Berlin).

**Thooris, A.: La dénatalité française. Ses causes, ses remèdes.** (Der Geburtenrückgang in Frankreich. Seine Ursachen und seine Heilmittel.) Arch. Inst. prophyl. 11, 223—234 (1939).

Die Hauptursachen des Geburtenrückganges sind nach dem Verf. Krankheiten, erworbene und ererbte, und unter diesen wieder besonders die Syphilis und der Alkoholismus, weiterhin die Abtreibung, die Geburtenbeschränkung und der Individualismus. Am Schlusse stellt er in eindringlichen, oft derb volkstümlichen Worten seine Forderungen auf. Nach seinen Worten handelt es sich darum, die gesund geborenen Kinder zu retten. Die Frau gehört an den häuslichen Herd. Man soll den Bann von der ledigen Mutter nehmen und die Mutterschaft achten. Als Maßregeln nennt der Verf. Stillprämiën, Unterdrückung der Abtreibung, Verbot empfängnisverhütender Mittel, gleichmäßige Verteilung der Lasten und Krieg dem Alkohol. Das Gesetz der Biologie fordert, die Jungen männlich und die Mädchen weiblich zu erziehen. „Wenn man durch jede Geburt eine Familie verarmen läßt, wenn die Väter und Mütter, die das Leben des Volkes erhalten, indem sie ihm Kinder schenken, die Enterbten sind, während die Kinderlosen die Reichen sind, dann gibt man Frankreich dem Eindringen der Fremden preis.“ Die Naturgeschichte lehrt uns, daß die erbten Charaktereigenschaften um so beständiger sind, je älter sie sind. Die wiederaufgenommene Überlieferung nimmt weder vom Fortschritt, noch von der Zukunftshoffnung etwas weg; im Gegenteil, sie stützt beide. In dieser Überlieferung wird die Frau ihre natürliche Aufgabe wiederfinden inmitten einer industriellen Zivilisation, die das Leben bedroht, anstatt ihm zu dienen.

Heinr. Többen (Münster i. W.).

**Koller, A.: Anormalenzählung im Kanton Appenzell A.-Rh. vom Jahre 1937.** Schweiz. Arch. Neur. 43, 225—286; 44, 69—101 (1939).

Die neuen amtlichen Zählungen des Kantons Appenzell a. Rh., über deren Durchführung, Methodik und Besonderheiten hier berichtet ist, ergaben eine Zunahme der leichteren Fälle von Geistesschwäche, während die ganz schweren Fälle weniger zahlreich gefunden wurden, ebenso auch Taubstumme und Schwerhörige. Die Knaben überwogen an Zahl.

H. Pfister (Coppensbrügge-Lindenbrunn b. Hameln).

**Barthelmess, A.: Entwicklungslinien der modernen Vererbungsforschung. Erfolge und Ziele einer Zusammenarbeit aller biologischen Fächer.** (Botan. Staatsanst., München-Nymphenburg.) Z. Naturwiss. 5, 206—226 (1939).

Verf. umreißt in seinem Aufsatz die hauptsächlichen Forschungsrichtungen der modernen Genetik und den hier erreichten Stand unseres Wissens. Den Glauben, daß die Genetik ein ziemlich isoliertes Gebiet innerhalb der Biologie darstelle, hält er für unzutreffend. Er hält eine organisierte kameradschaftliche Zusammenarbeit mit den anderen biologischen Fächern für erwünscht, ja sogar für eine unbedingte Voraussetzung zur Lösung allgemein wichtiger biologischer Probleme, wie dies z. B. am Evolutionsproblem vom Verf. erläutert wird.

H. Linden (Berlin).

**Abderhalden, Emil: Chemischer Feinbau der Gene in ihrer Beziehung zur Vererbung.** Chemik.-Ztg 1940, 3—5.

Eines der wesentlichsten Probleme innerhalb der neueren Vererbungsforschung ist heute die Frage nach der Grundsubstanz der Erbfaktoren und ihrer Äußerungsform im Vererbungsgeschehen. In allgemeinverständlicher Form gibt hier der Verf. einen

ausgezeichneten Überblick, der vor allem jenem, der der Zellforschung ferner steht, einen guten Einblick vermitteln dürfte. *Göllner (Berlin).*

**Zarapkin, Sergius R.: Eine neue quantitative Methode zur Bestimmung der Eineiigkeit bei Zwillingen.** (*Genet. Abt., Kaiser Wilhelm-Inst. f. Hirnforsch., Berlin-Buch.*) Forsch. u. Fortschr. 16, 116—117 (1940).

Verf. beschreibt eine neue Methode, um die Feststellung der Eineiigkeit sicherer zu gestalten. Es handelt sich um Messungen und bestimmte biometrische Berechnungen, die als „S-Methode“ bezeichnet werden. Hiermit soll die Divergenz zwischen Organismen durch einen Divergenzkoeffizienten bestimmt werden. Voraussetzung ist, daß viele Merkmale gemessen sind. Wegen ihrer weitgehenden Zergliederung hält Verf. die menschliche Hand als Untersuchungsobjekt für besonders geeignet. Das Verfahren wird an einem Beispiel erörtert. Die Untersuchungsergebnisse bei 18 EZ-Paaren und 10 ZZ-Paaren sowie einer Reihe von Geschwistern innerhalb verschiedener Familien ergaben eine auffallend höhere Divergenz zwischen den beiden letztgenannten Gruppen als bei EZ. Zwischen den beiden Kategorien besteht praktisch keine Transgression. Die Erhöhung der Divergenz bei den ZZ und einfachen Geschwistern wird als das Ergebnis der Summierung genotypisch bedingter Divergenz und nichterblicher Fluktuationerscheinungen angesehen. *Dubitscher (Berlin).*

**Curth, Hermann: Bericht über 1000 eugenische Sterilisierungen.** (*Frauenklin., Städt. Krankenh., Ludwigshafen a. Rh.*) Zbl. Gynäk. 1939, 2033—2035.

Verf. berichtet über 1000 eugenische Tubensterilisierungen ohne jeden Todesfall, die in der Städtischen Frauenklinik Ludwigshafen a. Rh. vorgenommen wurden. Die Methoden waren überwiegend Tubenkeilexcisionen sowie Madlenersches Verfahren mit Peritonisierung der gequetschten Tubenschleifen. *H. Linden (Berlin).*

**Mayer, Rudolf M.: Der Psychopath als Objekt und Grenzfall in der Erbgesundheitsrechtspflege.** (*Städt. Gesundheitsamt, Breslau.*) Erbarzt 7, 127—139 (1939).

Verf. warnt vor einer Verwischung der Grenzen zwischen angeborenem Schwachsinn und Psychopathie. Die Grenzziehung kann im Einzelfall schwierig sein. Psychopathien, d. h. anlagemäßig bedingte charakterliche Abartigkeiten, sind nach J. Lange dadurch gekennzeichnet, daß sie zur Erfüllung der Lebensaufgaben trotz durchschnittlicher Begabung unfähig machen; sie umfassen die sozial auffälligen Typen der Störer und Lebensversager. Andererseits ist soziale Auffälligkeit nicht gleichbedeutend mit Psychopathie. Verf. unterscheidet die Psychopathien am Rande der großen Erbkreise der Schizophrenie usw. von den sog. ungebundenen (d. h. von den großen Erbkreisen unabhängigen) Psychopathien. Der schwere Alkoholismus stellt bisher die einzige Möglichkeit einer Unfruchtbarmachung wegen Psychopathie dar; bei ihm ist deshalb der Nachweis der Psychopathie besonders wichtig und deren Abtrennung von reaktivem Alkoholismus erforderlich. Verf. befürwortet, den schweren Alkoholismus aus dem Erbkrankennachwuchsgesetz, das nur Kranke erfassen soll, herauszunehmen und ihn einem neuen Gesetz anzuordnen, das sich ausschließlich mit der Ausschaltung asozialer Elemente und der Unterbindung ihrer Fortpflanzung zu befassen hätte. *Schulte.°°*

**Pohlisch, Kurt: Die Vererbbarkeit der Geisteskrankheiten.** (*Rhein. Prov.-Inst. f. Psychiatr.-Neurol. Erbforsch. u. Psychiatr. u. Nervenclin., Bonn.*) Erbarzt 7, 121—127 (1939).

Der Vortrag betrachtet die Frage unter dem Gesichtswinkel der Tatsache, daß die psychiatrische Erbforschung wie die des Menschen überhaupt angewandte Genetik bedeutet. So stellt sich eine Reihe von Problemen, deren Fülle noch in keinem rechten Verhältnis zu den heute schon erzielten gesicherten Ergebnissen steht. Die Hauptarbeit muß daher erst geleistet werden. Die größte Schwierigkeit und zugleich die wesentliche Aufgabe ist darin zu erblicken, daß die Psychiatrie erst von den klinischen Formenkreisen zu den Erbkreisen vorzudringen hat. Dieser Weg vom Phänotypus zum Genotypus ist selbst bei einer klinisch wie erbbiologisch vergleichsweise klaren und somatologisch gut faßbaren Erbkrankheit, wie dem erblichen Veitstanz, nicht ein-

fach, um so beschwerlicher und verschlungener bei den in der Hauptsache psychopathologisch gekennzeichneten Erbpsychosen. Die Hinwendung zum Körperlichen wird hier wie auch beim Schwachsinn möglicherweise die Aufgabe erleichtern. Dazu kommt — das gilt vor allem auch für die Psychopathie — die Notwendigkeit, den Anschluß an die Biologie der Norm fortschreitend zuverlässiger zu gestalten. Für alle wichtigen Erbleiden wird im einzelnen das Wesentliche an Ergebnissen und neuen Problemstellungen herausgearbeitet. Einige kurze Bemerkungen zur Erbgesundheitspflege runden den gedankenreichen und klar disponierten Vortrag ab. *Luxenburger.*

**Saito, Tamao: Schizophrenie im Lichte der Erbbiologie.** (*Tokyo Neuro-Biol. Stat., Tokyo.*) Psychiatr. et Neur. japonica 43, 695—704 u. dtsh. Zusammenfassung 51—52 (1939) [Japanisch].

Neben dem Ergebnis seiner bisherigen Arbeiten ist eine literarische Übersicht im Lichte der Erbfrage über Schizophrenie wiedergegeben. Verf. ist der Meinung, daß Schizophrenie höchstwahrscheinlich eine Erbkrankheit ist, die durch gewisse, in Chromosomen der elterlichen Geschlechtszellen enthaltene Gene bedingt wird. Geschlechtsgebundene und geschlechtsbegrenzte Vererbung sei hier nicht wahrzunehmen. Das Auftreten der Schizophrenie sei auf eine Mutation zurückzuführen, die durch einen als „Crossing-over“ bekannten Faktorenaustausch der Chromosomen erklärt werden könne.

*T. Inouye (Kanazawa).*

**Scherschlicht, Karl: Ein erbgesundheitsgerichtlich bemerkenswerter Fall von Epilepsie.** (*Psychiatr.- u. Nervenklin., Univ. Erlangen.*) Erlangen: Diss. 1939. 27 S.

Mitteilung eines Falles mit organischen Krampfanfällen, bei dem die Erörterung eines Traumas als Ursache der Fallsucht im Vordergrund steht und der gelegentlich eines Rentenverfahrens auch als Hysterie diagnostiziert worden war. Verf. betont die Notwendigkeit der Beachtung psychischer Veränderungen als Kernsymptom der epileptischen Veranlagung. Es wird gefordert, daß der an erblicher Fallsucht Erkrankte unter allen Umständen dem Facharzt zuzuweisen ist.

*Dubitscher (Berlin).*

**Meggendorfer, F.: Alkoholismus, Morphinismus und andere Rauschgiftsuchten.** Fortschr. Erbp. usw. 3, 295—328 (1939).

Die verschiedenen Rauschgiftsuchten, aus ausführlichsten der Alkoholismus, werden vom erbbiologischen Standpunkt aus behandelt. Besonders eingehend wird zum Thema „Alkohol und Nachkommenschaft“ sowie zu dem Begriff „schwerer Alkoholismus“ im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses Stellung genommen. Morphinismus, Schlafmittelmißbrauch und Nicotinismus werden in ihren rassenbiologischen Eigenschaften kurz gestreift. Die Arbeit enthält zahlreiche Schrifttumsangaben.

*Gerstenberg (Gießen).*

**Fischer, Max: Anlageträger der Taubstummheit.** (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Menschl. Erblehre u. Eugenik, Berlin-Dahlem.*) Ärztl. Sachverst. ztg 46, 1—4 (1940).

Verf. weist zunächst darauf hin, daß in einer erbbiologisch nicht aufgeklärten Bevölkerung aus psychologischen Gründen Verbindungen von Gesunden und Taubstummen nicht selten sind. Da nun die echte Taubstummheit sich recessiv vererbt, können aus solchen Ehen dann Taubstumme hervorgehen, wenn es sich bei den gesunden Gatten um Heterozygoten handelt. Das gleiche gilt für die Verbindungen von Anlageträgern untereinander. Dies wird im einzelnen erörtert und durch Beispiele veranschaulicht. Die Erbgesundheitspflege hat daraus die Folgerung zu ziehen, daß sowohl bei der Bestandsaufnahme als auch in der Erbberatung die Familie beider Ehepartner bzw. Eheanwärter auf manifeste Fälle von Taubstummheit untersucht werden muß. Ebenso ist auf Verwandtenheirat zu achten. Erscheinungsbildlich lassen sich die Anlageträger von den Nichtanlageträgern noch nicht trennen. Ehen zwischen sterilisierten Taubstummen sollen begünstigt werden. Aus erzieherischen Erwägungen ist die Annahme von hörgesunden Kindern an Kindes Statt bei einem taubstummen Ehepaar zu untersagen, während gegen die Adoption eines taubstummen Kindes keine Bedenken bestehen.

*Luxenburger (München).*

**Bienwald, Ernst:** Die Stellung der Chondrodystrophia foetalis im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (Nervenabt., Allg. Krankenh. Barmbeck, Hamburg.) Hamburg: Diss. 1938. 15 S.

Die Chondrodystrophie gehört zu den schweren erblichen körperlichen Mißbildungen. Eine Unfruchtbarmachung kommt vor allem in Frage, wenn in der Sippe eine Häufung des Leidens festgestellt ist. Ist dies nicht möglich, so ist besonders nach Rudimentärformen (Brachydaktylie) zu fahnden. Finden sich solche, so kann gleichfalls der Erblichkeitsbeweis als erbracht gelten. Verf. beschreibt 2 Fälle von Chondrodystrophie, die Beziehungen zu angeborenem Schwachsinn und in einem Fall zu schwerem Alkoholismus zeigten. Obwohl in beiden Fällen ein Nachweis weiterer Fälle von Chondrodystrophie nicht zu erbringen war, hält Verf. die Anordnung der Unfruchtbarmachung für gerechtfertigt, da nach v. Verschuer die Gesamtpersönlichkeit (und der Gesamterbwert; Ref.) des Betroffenen zu berücksichtigen ist. *H. Linden.*

**Stoddard, S. Edmund:** Nomenclature of hereditary crooked fingers. Streblomicrodactyly and camptodactyly — are they synonyms? (Zur Bezeichnung erblich verkrümmter Finger. Sind Streblomikrodaktylie und Camptodaktylie identisch?) (Zool. Dep., Univ. of Southern California, Los Angeles.) J. Hered. 30, 511—512 (1939).

Verf. teilt eine Sippe mit dominanter Vererbung von Streblomikrodaktylie (Camptodaktylie) durch 4 Generationen hindurch mit. Röntgenologisch konnte festgestellt werden, daß die Ursache dieser Mißbildung eine Verkürzung der Sehne ist, also keine Skeletanomalie vorliegt. Auf die Manifestation der Anlage nehmen exogene Momente Einfluß, ein Sippenmitglied konnte durch Massage des Fingers das Manifestwerden der Mißbildung verhindern. Das Studium des einschlägigen Schrifttums zeigte, daß die Mißbildung unter den beiden obengenannten Bezeichnungen beschrieben worden ist. Dabei bezeichnet Camptodaktylie die Fingerverkrümmung als solche, während mit Streblomikrodaktylie allein die Verkrümmung nur der Kleinfinger benannt werden darf.

*Günther (Wien).*

**Idelberger, Karlheinz:** Die Ergebnisse der Zwillingsforschung beim angeborenen Klumpfuß. (33. Kongr. d. Dtsch. Orthop. Ges., Gießen, Sitzg. v. 3.—5. X. 1938.) Z. Orthop. 69, Beil.-H., 272—276 (1939).

Nach seinen Untersuchungen ist auch bei klumpfüßigen Zwillingen das Geschlechtsverhältnis 2 ♂ : 1 ♀ gewahrt. Auch die übrigen Zahlen über Konkordanz, Häufigkeit, symmetrisches Vorkommen, die sog. leichten Formen usw. stimmen mit den sonstigen Verhältniszahlen überein. Die Manifestationsziffern entsprechen einem einfachen rezessiven Erbgang. Die Konstanz des erwähnten Geschlechtsverhältnisses kann nur so gedeutet werden, daß die Geschlechtschromosomen dominante manifestationshemmende Faktoren enthalten, die beim weiblichen Geschlecht sich doppelt so stark bemerkbar machen. Der typische angeborene Klumpfuß ist somit ein Erbleiden mit einfach rezessivem Erbgang.

*Erlacher (Wien).<sup>oo</sup>*

**Idelberger, Karlheinz:** Zur Frage der anlagemäßigen Entstehung des angeborenen Klumpfußes und seiner Beziehungen zu intellektuellen Störungen. (Untersuchungen an einer unausgelesenen Zwillingsserie von 251 Paaren.) (Kaiser Wilhelm-Inst. f. Genealogie u. Demogr., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie u. Orthop., Univ.-Poliklin. München.), Arch. Rassenbiol. 33, 304—333 (1939).

Idelberger erweitert seine kürzlich erfolgte monographische Darstellung der Zwillingspathologie des angeborenen Klumpfußes (vgl. vorsteh. Referat), um Untersuchungen über die Beziehungen des angeborenen und nunmehr als erblich erwiesenen Klumpfußes zu intellektuellen Störungen. Die untersuchten Beziehungen erwiesen sich als komplizierter als erwartet. Die Erscheinung, daß Intelligenzmängel nicht allein bei Klumpfüßigen, sondern auch bei ihren Zwillingspartnern und wahrscheinlich auch in der weiteren Sippe gehäuft auftreten, läßt Verf. am ehesten vermuten, daß diese Häufung auf die soziale und familienbiologische Struktur der Klumpfußsippen zurückzuführen ist.

*Günther (Wien).*

**Lainer, Gert: Ulcus als Erbkrankheit.** (IV. Med. Abt., Univ. Wien.) Wien. klin. Wschr. 1940 I, 293—295.

Verf. bringt eine Sippe zur Kenntnis, in der aus 2 Ehen eines ulcuskranken Mannes insgesamt 11 Kinder stammen, von denen nur 6 das ulcusgefährdete Alter jenseits des 20. Lebensjahres erreichten. 5 dieser Kinder, 4 Söhne und 1 Tochter, litten wiederum an Ulcus ventriculi, die nach Verlauf und anatomischer Lage untereinander weitgehend ähnlich waren. Eine weitere Tochter blieb ulcusfrei. Ein Enkelkind, Sohn des Ausgangsfalles, äußert gleichfalls, 22 Jahr alt, typische Magenbeschwerden. Verf. veröffentlicht den Fall als eindrucksvolles Beispiel dominanter Vererbung des Ulcus ventriculi und meint, positive Familienanamnese in Ulcusfällen müsse Prognose und Operationsindikation beeinflussen. *Günther (Wien).*

**Stoddard, S. Edmund: Hereditary susceptibility to sepsis.** (Hereditäre Empfänglichkeit für Sepsis.) J. Hered. 29, 341—342 (1938).

Der Stammbaum eines Studenten lehrt, daß in manchen Fällen die Erbllichkeit bei der Empfänglichkeit für Sepsis eine überwiegende Rolle spielen kann. Im vorliegenden Falle wurde sie wahrscheinlich als dominanter, autosomer Faktor vererbt. *Wigand (Hildesheim).*°°

## **Anatomie. Histologie. (Mikroskopische Technik.) Entwicklungsgeschichte.**

### **Physiologie.**

● **Nomina anatomica.** Zusammengestellt von der im Jahre 1923 gewählten Nomenklatur-Kommission, unter Berücksichtigung der Vorschläge der Mitglieder der Anatomischen Gesellschaft, der Anatomical Society of Great Britain and Ireland, sowie der American Association of Anatomists überprüft und durch Beschluß der Anatomischen Gesellschaft auf der Tagung in Jena 1935 endgültig angenommen. Mit besonderen Erläuterungen versehen von H. Stieve. 2., verb. u. erw. Aufl. Jena: Gustav Fischer 1939. 156 S. u. 5 Abb. RM. 5.—

Die in der 1. Auflage der JNA. vorhandenen Fehler und Unstimmigkeiten sind in der 2. Auflage ausgebessert. Gleich nach dem Erscheinen der 1. Auflage im Jahre 1936 überprüften in verschiedenen Ländern besondere Ausschüsse die Jenenser anatomischen Namen und teilten dem Verf. die Ergebnisse mit. Sie sind, soweit es zugänglich war, berücksichtigt worden. Die zweite Auflage enthält 266 Nomina mehr als die erste. Die JNA. sind jetzt in allen Ländern angewendet worden, in denen die BNA. von 1895 verwendet wurden. Sie haben sich sehr schnell eingebürgert und werden in allen neuen Lehrbüchern der Anatomie und auch von Klinikern gebraucht.

*Schütt (Berlin).*

**Harrenstein, R. J.: Über Entwicklungsstörungen der Frucht durch Amnionstränge.** (Emma-Kinderziekenh., Amsterdam.) Mschr. Kindergeneesk. 9, 231—239 u. franz. Zusammenfassung 239 (1940) [Holländisch].

Es wird der Fall eines 16 cm langen Fetus beschrieben, bei dem sich eine Mißbildung des rechten Fußes und Unterschenkels infolge von Amnionsträngen fand, wobei das Extremitätenende stark abgeschnürt, aufgetrieben und zum Teil in Rückbildung begriffen war. Der Knochen zeigte deutliche Veränderungen und Auflösung der unteren Enden, wie sich besonders durch Vergleich mit der gesunden Seite ergab. Es wird die Seltenheit der durch Amnionstränge bedingten Mißbildungen zugegeben gegenüber den viel häufiger auftretenden erblich bedingten. *Geller (Düren).*

**Klöppler, Karl: Die Sella turcica des Neugeborenen im Röntgenbild (Größe, Kontur, Form und Formvarianten der Sella turcica).** (Univ.-Frauenklin., Tübingen.) Fortschr. Röntgenstr. 60, 370—379 (1939).

Nach einer Übersicht der einschlägigen Arbeiten der Literatur werden die eigenen Untersuchungen besprochen. Technik: Möglichst genaue seitliche Einstellung des Schädels, Zentralstrahl auf die Mitte zwischen äußerem Winkel der Orbita und Porus acusticus externus. Abstand 1 m, keine Sekundärstrahlenblende. Untersucht wurden insgesamt 20 Neugeborene im Alter von 1—102 Tagen, und zwar 9 Kinder männlichen