

Patientin positive Reaktion, während auf intracut. Injektion der Verdünnungen 1 : 10,1 : 100 und 1 : 1000 alle Erkrankten je nach Konzentration verschieden stark reagierten. Bei Hautgesunden analog vorgenommene Prüfungen ergaben negative Resultate. Dagegen reagierten Ekzematikerinnen, wenn auch mit einer gewissen Verzögerung, positiv. — Emetin ist also eine stark allergisierende Substanz, die Sensibilisierung geht verhältnismäßig schnell vonstatten.
H. Hindemith (Breslau).

Vergiftungen. Giftnachweis (einschl. Blutalkoholbestimmung).

Hesselman, B. H.: Fall von Bleivergiftung beim Säugling. (*Pediatr. Klin., Kronprinsessan Lovisas Vårdanst., Stockholm.*) Sv. Läkartidn. 1942, 1102—1107 [Schwedisch].

Ein 4 Monate alter Säugling wurde mit Verdacht auf Pylorusstenose eingeliefert. Das Kind hatte sich zunächst normal entwickelt und wurde von der Mutter gestillt. Mit 3 Monaten begann es zu erbrechen. Der Verdacht auf Pylorusstenose wurde durch die Röntgenuntersuchung nicht bestätigt. Die Blutuntersuchung ergab eine mäßige Anämie und 11250 getüpfelte Erythrocyten und ließ an eine Bleivergiftung denken. Die Mutter gab daraufhin an, daß sie seit der Geburt des Kindes Bleihütchen zum Schutz der Brustwarzen verwende und 2 Tage vor Beginn des Erbrechens eine Behandlung der Brustwarzen mit Diachylonsalbe begonnen habe. Das Abwaschen vor dem Stillen sei nicht immer sorgfältig genug vorgenommen worden. Kurz nach der Klinikaufnahme bekam das Kind klonische Krämpfe, die auf Chloralhydrat zurückgingen und auch später nicht wiederkehrten. Blut und Urin wurden auf ihren Bleigehalt untersucht und ergaben zunächst 26,1 γ Blei im Blut und 112 γ im Liter Urin; bei einer späteren Untersuchung 2,9 γ und 42,5 γ . Das Erbrechen ließ allmählich nach, es trat Gewichtszunahme ein.

Es ist anzunehmen, daß die Diachylonsalbe die wesentliche Ursache der Bleivergiftung darstellte. Eine Mitwirkung des langdauernden Gebrauches der Blei-Warzenhütchen kann jedoch nicht ausgeschlossen werden. Es muß daher darauf geachtet werden, daß bleihaltige Salben bei stillenden Müttern nicht zur Behandlung von Brustwarzenentzündungen usw. verwandt werden, und als Warzenhütchen sind stets solche aus anderen Stoffen vorzuziehen.
K. Rintelen (Berlin).

● Handbuch der analytischen Chemie. Hrsg. v. R. Fresenius u. G. Jander. 3. Tl. Quantitative Bestimmungs- und Trennungsmethoden. Bd. 3. Elemente der 3. Gruppe. Bor. Aluminium. Gallium. Indium. Thallium, Scandium. Yttrium. Elemente der seltenen Erden (Lanthan-Cassiopeium) Actinium und Mesothor 2. Berlin: Springer 1942. XI, 852 S. u. 37 Abb. RM. 114.—

Rienäcker, Günther: Thallium. Tl, Atomgewicht 204,39. Ordnungszahl 81. S. 603 bis 650.

Verf. bespricht sehr zahlreiche Möglichkeiten, Tl zu bestimmen. Bei allen Verfahren erörtert er ihre Eignung unter verschiedenen Bedingungen, wie der Anwesenheit anderer Stoffe, und ihre Genauigkeit. Auf die zur Bestimmung kleinster Mengen geeigneten Verfahren wird besonders hingewiesen. Auf mit der gerichtlichen Medizin verknüpfte Aufgaben nimmt erst der Anhang von Lang Bedacht.
Meixner.

Wolf, Alfons: Thalliumvergiftung. Breslau: Diss. 1942 (1941). 37 Bl.

Andreoni, Rodolfo: Azione farmacologica e tossicologica del tallio negli animali di grossa mole. (Pharmakologische und toxikologische Wirkung des Thallium bei großen Haustieren.) (*Istit. di Farmacol., Univ., Roma.*) Profilassi 15, 49—53 (1942).

Bei Pferden, Rindern und Schafen erzeugen perorale Mengen von Thalliumacetat hauptsächlich Störungen seitens des Verdauungsapparates und des Nervensystems; besonders des letzteren: charakteristisch sind Speichelfluß, Dysphagie und zentrale Depression. Bei den Schafen tritt artifizieller Haarwechsel ein, bei den kurzhaarigen Pferden und Rindern wird dieser, selbst in nahezu tödlichen Dosen, nie beobachtet. Dadurch wird die Hypothese von Iljin bestätigt, dieser trete bei Tieren mit kurzem Haar und periodischem Wechsel nicht ein, höchstens könne die chronische Verabreichung eine gewisse Alopecie bedingen. Auffällig ist, daß nach dieser „chemischen“ Schur die Wolle länger werde als nach mechanischer. Auch gelang es bei Schafen nicht, die toxische von der depilatorischen Dosis zu trennen. Das geht aus den folgenden Zahlen hervor: Minimale epilatorische Dosis (in Klammer die tödliche) des Thallium-

acetat per os in Milligramm/Kilogramm: Pferde, erwachsene Maultiere: 0 (35 = 27,33 Tl), Rinder, erwachsene: 0 (etwa 20 = 15,67 Tl); Kälber: 0 (etwa 15 = 11,71 Tl); erwachsene Schafe 8 = 6,25 Tl (10 = 7,81 Tl); junge Lämmer: 25 = 19,5 Tl (etwa 30 = 23,43 Tl). Toxische und depilatorische Dosen liegen also zum mindesten sehr nahe beisammen. Das Geschlecht oder die Geschlechtsdrüsen haben keinen Einfluß auf die Tl-Wirkung, dagegen ist, wie bei den Schafen ersichtlich, das Alter von Bedeutung: Die Lämmer sind etwa 3mal unempfindlicher. Die Kälber dagegen sind etwa gleich empfindlich wie die erwachsenen Rinder. — 7 Abbildungen. *Hans Graf (Zürich).*

Caplin, Maxwell: Ammonia-gas poisoning forty-seven cases in a London shelter. (47 Fälle von Ammoniakgasvergiftung in einem Londoner Luftschutzkeller.) (*St. Leonard's Hosp., London.*) *Lancet* 1941 II, 95—96.

September 1940 wurde eine Brauerei, deren Keller als Luftschutzräume dienten, durch eine Fliegerbombe getroffen, wobei durch einen Splitter das in einer Ecke des Kellers befindliche Verbindungsrohr eines Ammoniakcondensators beschädigt wurde. Erst nach etwa 10 min konnte der Kondensator geschlossen werden. Die Mehrzahl der Kellerinsassen konnte den Raum selbst verlassen, ein Teil mußte zur Poliklinik des St. Leonhard-Hospitals gebracht werden. Von den dort eingelieferten 75 Kranken konnten nur 47, meist schwerere Fälle, einer genügenden Behandlung zugeführt werden. Hierunter waren 9 leichte Fälle, die nur katarhalische Erscheinungen der Schleimhäute der Augen und der oberen Luftwege zeigten. 27 mittelschwere Fälle boten darüber hinaus noch Zeichen einer Mitbeteiligung der Bronchien und Bronchiolen. In diesen Fällen bestand auch Husten mit Auswurf. An der Mundschleimhaut trat hier das Ödem mehr in Erscheinung. Die 11 schweren Fälle waren durch Erscheinungen des Lungenödems und der Entzündung des Lungenparenchyms gekennzeichnet. Die Behandlung bestand in Bekämpfung des Schocks, der Unruhe und Dyspnoe. Von den 27 mittelschweren Fällen verschlechterten sich 3; es trat unter den Erscheinungen des Lungenödems, der zunehmenden Cyanose, Unruhe und Dyspnoe der Tod nach 36 Stunden ein. Neun weitere Personen dieser Gruppe zeigten am 2. oder 3. Tag Bronchopneumonien, die bei 3 Kranken nach 2 Tagen tödlich ausgingen. Von der Gruppe der 11 schweren Fälle starben 4 unter zunehmender Verschlechterung, bei 3 weiteren Kranken trat zunächst eine Besserung unter der Behandlung ein; sie starben aber auch noch innerhalb von 2 Tagen. Die restlichen 4 Kranken dieser Gruppe konnten nach 9 Tagen entlassen werden. In je 2 Fällen der Gruppe mittelschwerer und schwerer Erkrankungen wurden Leichenöffnungen durchgeführt. *Estler.*

Breu, Wilhelm: Die Kohlenmonoxydvergiftung des Herzens. (*II. Med. Univ.-Klin., Wien.*) *Wien. klin. Wschr.* 1942 II, 867—870.

Bei der CO-Vergiftung wird ganz besonders das Herz in Mitleidenschaft gezogen. In 87% der Fälle konnten im Ekg. Veränderungen gefunden werden, die durch das gehäufte Auftreten der Senkung des Zwischenstücks und durch Sinustachykardien charakterisiert waren; diese Zeichen einer Coronarinsuffizienz können durch die Anoxämietheorie erklärt werden. Bevorzugt wird der linke Ventrikel. Während bei akuten Vergiftungen mit einem hohen CO-Hb-% und einer raschen Ausscheidung des CO aus dem Blut in den ersten Stunden die Veränderungen am Zwischenstück beobachtet werden, treten bei langdauernder Gifteinwirkung — auch mit geringem CO-Hb-% im Blut — Nachschwankungen auf, die oft erst 1—2 Tage später im Ekg. sichtbar werden. Sie bestehen vielfach noch Wochen nach der klinischen Heilung und entsprechen den pathologisch-anatomischen Befunden im Myokard der linken Kammer. *Rossow (Straßburg).*

Lehnig, Kurt: Tödliche Unfälle in Baderäumen. *Kriminalistik* 17, 32—33 (1943).

In einem vierstöckigen Wohnhaus in Nürnberg mit Zentralheizung und Gasbadeöfen waren 1925 und 1939 in den Badezimmern plötzliche Todesfälle vorgekommen, ohne daß Polizei und Feuerschutzpolizei hiervon Kenntnis erhalten hatten. Als am 23. XI. 1941 erneut ein Todesfall und eine schwere Vergiftung durch CO-Gase vorkam, wurde ermittelt, daß Mieter seit Jahren über die schlechte, zu Übelkeiten reizende Luft in den Baderäumen bei Benutzung der Gasöfen geklagt hätten, ohne daß hinzugezogene Installateure in der Lage gewesen wären, dem Übelstande abzuhelpen. Erst jetzt wurde festgestellt, daß der Abzugskamin für die Gasbadeöfen durch herabgefallene Ziegel und Bauschutt so verstopft war, daß die Verbrennungsgase nicht ab-

ziehen konnten. Die Vorschriften der Kehrordnung, nach der Gasableitungsschornsteine jährlich zweimal zu besichtigen und zu reinigen sind, waren nicht beachtet worden.

Schackwitz (Berlin).

Orelli, Wendel von: Die Todesfälle durch Blausäure und Blausäureverbindungen, beobachtet am Gerichtlich-Medizinischen Institut der Universität Zürich in den Jahren 1922—1941. Zürich: Diss. 1942. 31 S.

Zusammenstellung von 54 Todesfällen durch Blausäure und deren Salze. Die 48 beobachteten Suicide bestätigen die bekannte Tatsache, daß diese Selbstmordart typisch berufsgebunden ist: 36 der Fälle gehörten Berufen an, die entweder chemisch-naturwissenschaftlich orientiert waren oder die in ihrer Tätigkeit mit Cyan-salzen zu tun hatten (2 Ärzte, 1 Professor der Chemie, 8 Studenten der Chemie, Medizin und Physik, 2 Apotheker, 6 Gold- und Silberarbeiter, 3 Chemigraphen, 4 Krankenschwestern usw.). 37 der Suicide erfolgten durch Einnehmen von KCN per os (Todes-eintritt sofort, mit Ausnahme eines Falles, in dem das Intervall 20 min betrug bei Aufnahme des Giftes auf stark gefüllten Magen). 8 Suicide erfolgten mit Hg-Oxy-cyanat (Zeit zwischen Giftaufnahme und Todeseintritt 20—30 min; einmal trat der Tod bei Giftaufnahme auf vollen Magen erst am 8. Tage an Hg-Vergiftung ein). — Über einige bemerkenswerte Suicidfälle wird ausführlich berichtet (Herstellung von reiner HCN; Vergiftung durch Inhalation in 2 Fällen). — In 4 Fällen handelt es sich um Unfall bei Benützung von Blausäure zur Schädlingsbekämpfung (Bottichverfahren und Zyklon-B-Verfahren). Diese Fälle ereigneten sich vor allem wegen ungenügender Befolgung der amtlichen Vorschriften (mangelhafter Gasrestnachweis) oder wegen unübersichtlicher Verhältnisse in alten Gebäulichkeiten (unerkannte kaminartige Schächte). Bemerkenswert ist eine tödliche Vergiftung nach Einlegung einer taubeneigroßen Cyankalikugel in die Vagina zwecks Einleitung eines Abortes. Ein Fall war sehr verdächtig auf Mord (heimliches Beibringen von KCN als Mittel gegen Kopfschmerzen, eventuell als Abtreibungsmittel, in Gelatine-kapseln), endigte aber mangels genügenden Beweises mit einem Freispruch des angeklagten Ehemannes. Auf Grund eigener Versuche (Geruchsproben verschiedener Personen an mit Blausäure versetztem Wasser, Blut, Hirnbrei, Mageninhalt) wurden genauere Werte über die individuell sehr verschiedene Empfindlichkeit auf den Blausäuregeruch festgestellt: Die Empfindlichkeit schwankt zwischen Verdünnungswerten von 10^4 bis 10^7 . Die Wahrnehmung des Geruches wird durch Nebengerüche nur unwesentlich beeinflußt.

Hardmeier (Zürich).

¶ **Juhlin-Dannfelt, C.: Überempfindlichkeit gegen Äther.** (*Schwed. Vereinig. f. Inn. Med., Stockholm, Sitzg. v. 28. III. 1941.*) Nord. Med. (Stockh.) 1942, 1799—1800 [Schwedisch].

Vortr. berichtet über den seltenen Fall einer Überempfindlichkeit gegen Äther. Es handelte sich um eine 28jährige Kandidatin der Medizin, die stets eine empfindliche Haut gehabt und wiederholt ein Ekzem durch Brillenbügel bekommen hatte. Seit dem 14. Lebensjahr verwendete sie Äther zum Abtöten von Schmetterlingen und Käfern. Mit 22 Jahren begannen Rötung und brennendes Gefühl in der Haut aufzutreten, wenn sie mit Äther in Berührung kam. Die Beschwerden nahmen allmählich zu. 3 Jahre später atmete sie bei einer Operation als Assistentin größere Äthermengen ein und nach etwa $\frac{1}{2}$ Stunde fühlte sie Stechen in den Fuß- und Kniegelenken; ein ähnliches Gefühl verbreitete sich bald über den ganzen Körper; dazu traten Schwellungen der Haut, Herzklopfen und etwas Atembeschwerden. Sie assistierte trotzdem weiter. Bei der Untersuchung war die Haut im Gesicht und an Armen und Beinen stark gerötet, im Gesicht, an den Knien und Knöcheln bestanden geringe Schwellungen. Seitdem kam es zu Erythem auch bei kurzdauernden Äthernarkosen. — Wurde ein äthergetränkter Wattebausch auf die Haut gebracht, so kam es zu starker Rötung, dann bildete sich eine leicht erhöhte Quaddel, umgeben von einem Erythem. —

Im Schrifttum fand Votr. lediglich die Mitteilung eines ähnlichen Falles durch Duke (J. of allergy 1932). K. Rintelen (Berlin).

Ratzlaff, Henry: Vergiftungen durch Lokalanaesthetica im Jahre 1931. Würzburg: Diss. 1941. 30 S.

Shoor, Mervyn: Paraldehyde poisoning. Report of a fatality. (Paraldehydvergiftung. Bericht über einen Todesfall.) (*Obstetr. Serv., Mount Zion Hosp., San Francisco.*) J. amer. med. Assoc. 171, 1534—1535 (1941).

Diese verhältnismäßig seltene Vergiftung kann im allgemeinen nicht als Folge einer Überdosierung betrachtet werden, da erfahrungsgemäß sehr hohe Dosen vertragen werden; nach Angaben einzelner Autoren werden Dosen bis zu 150 ccm ohne tödlichen Ausgang vertragen, wie andererseits Dosen von 6 Teelöffeln tödlich wirken können. — Verf. selbst berichtet über eine 21jährige Erstgebärende, die in der Eröffnungsperiode in die Klinik eingewiesen wurde. Nach Verabreichung von 12 ccm Paraldehyd mit 6 ccm Benzylalkohol auf 30 ccm physiol. NaCl zur Sedativbehandlung wegen schmerzhafter Wehen trat ein komatöser Zustand ein, dem trotz analeptischer Therapie ein Lungenödem folgte, nachdem die Geburt des Kindes unter Anwendung der Zange zustande gekommen war. 21½ Stunden nach Parald.-Verabreichung erfolgte der Exitus. Die Autopsie ergab neben Lungenödem subpleurale und subperikardiale Blutungen, Perikarderguß und Nebennierenapoplexie. Diese postmortalen Veränderungen werden vom Autor als nicht besonders charakteristisch aufgefaßt. Er hält den Exitus für die Folge einer anaphylaktischen Reaktion, wobei er vor allem auf diejenigen Autoren hinweist, welche eine Leberschädigung nach Paraldehyd nachweisen konnten. Eine genauere Begründung dieser Auffassung wird nicht gebracht. Scheiffarth (Erlangen).

Schwarz, Eugenio: Intossicazione acuta da amino e nitrobenzolo in bambini. (Akute Amin- und Nitrobenzolvergiftung bei Kindern.) (*Istit. di Clin. Pediatr., Univ., Milano.*) Med. ital. 23, 185—194 (1942).

Im Vordergrund des Krankheitsbildes stehen hochgradige Cyanose, cerebrale Asphyxie, Hämolyse mit Ikterus, Kreislaufstörungen und Nierenbefund im Harn. Zur Behandlung der Anilivergiftung empfehlen sich neben Magenspülung bzw. Entfernung der getränkten Kleidungsstücke und Reinigung der betreffenden Körperstellen mit Äthertupfer intravenöse Injektion einer hochprozentigen Glycerinphosphatlösung, Aderlaß mit darauffolgender Blutübertragung, Kochsalz- und Traubenzuckerinfusionen, gegebenenfalls Methylenblau. — Kasuistische Mitteilung über 3 Kinder im Alter von 4 und 5 Jahren bzw. 1 Monat, bei denen die Vergiftung nach Reinigung ihrer Betten und Zimmer mit einem insektenvertilgenden Mittel zustande kam. Alle Kinder genasen. Verf. nimmt an, daß leichtere Anilivergiftungen viel häufiger als vielleicht vermutet im Kindesalter vorkommen, und fordert das Verbot des freien Verkaufs von derlei Putzmitteln oder zumindest die Vorschrift einer auf die Gefahren hinweisenden Aufklärung. G. Bonell (Heidelberg).

Harrestrup Andersen, A.: Über Stoffe von Benzodrin- und Pervitin-Typ. (*Univ. Farmakol. Inst., København.*) Nord. Med. (Stockh.) 1942, 2201—2202 [Dänisch].

Nach einer Übersicht über Pharmakologie, Resorption, physiologische und klinische Wirkungsweise, Nebenwirkungen und Vergiftungssymptome warnt der Verf. vor einer kritiklosen Anwendung dieser Mittel. Indiziert scheinen sie bei Narkolepsie, orthostatischer Hypotonie, postencephalitischem Parkinsonismus, evtl. auch bei der Luminalbehandlung der Epilepsie, intranasal angewendet bei Rhinitis und Heuschnupfen, schließlich auch bei Enuresis nocturna und bei narkotischen Vergiftungen als Weckmittel zu sein. — Kontraindikationen stellen dar: Morbus Basedow, Depressionen, Psychosen, Schizophrenie und besonders allgemeine Nervosität und Überarbeitung, da bei diesen besonders die Gefahr der Gewöhnung besteht. H. D. Müller (Danzig-Langfuhr).

Demole, Michel: Les dangers de la Pervitine. (Die Gefahren des Pervitins.) Vjschr. schweiz. San.offiz. 19, 82—88 (1942).

Wir besitzen bisher keinerlei Literaturangaben über den Gebrauch des Pervitins im Kriege. Und doch könnte man es sich gut vorstellen, daß es hier eine sehr große Rolle spielt, um die Müdigkeit und das Schlafbedürfnis zu bekämpfen, besonders bei der Infanterie, den Langstreckenfliegern, den Sturzkampffliegern und den Autofahrern, die die schweren Wagen über größte Entfernungen fahren. Die Wirkungen des Pervitins sind zwiefach: 1. Die Bekämpfung der Müdigkeit und des Schlafes; 2. der Fortfall von Hemmungen aller Art. Aus diesen Wirkungen lassen sich nun auch die Gefahren

des Mittels ableiten. Es vermag bei geistigen Arbeitern zur Überwindung der Müdigkeit Gutes zu leisten, aber die große Gefahr besteht in seiner Anwendung zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Durch die Beseitigung der Müdigkeit und durch den Fortfall der psychischen Hemmungen wird dem Organismus physisch mehr zugetraut, als er zu leisten vermag, und es kann zu stärksten körperlichen Schädigungen kommen, ja sogar zum Tode. Es gibt Abstufungen von leichten Intoleranzerscheinungen bis zum völligen körperlichen Zusammenbruch. Das Mittel darf daher niemals zur körperlichen Leistungssteigerung verschrieben werden. Die zweite große Gefahr beruht in der chronischen Sucht zum Pervitin. Hier kann es zu echten Suchterscheinungen kommen, und um die erwünschte Wirkung zu erzielen, ist es notwendig, die Dosis ständig zu erhöhen. Auch hier kommt es zu schwersten körperlichen und geistigen Zerfallserscheinungen. Die Entziehung des Mittels gestaltet sich schwierig, da es hier zu bedrohlichen Entziehungserscheinungen kommen kann. Sievers (Köln).^o

Wagner, K.: Über Kodeinmißbrauch und seine Gefahren. (*Inst. f. Gerichtl. Med. u. Kriminalistik, Univ. Berlin.*) *Ärztl. Sachverst.ztg* 47, 133—139, 141—143 u. 149 bis 154 (1941).

Codein und Dionin wurden in die Betäubungsmittelverschreibungsordnung nicht mit aufgenommen, weil sowohl von psychiatrischer als pharmakologischer Seite der Codeinsucht jede Bedeutung abgesprochen wurde. Zur erneuten Behandlung dieser Frage stellte Verf. unter 550 Suchtkranken, die im Institut untersucht wurden, 13 Codeinsüchtige und 2 Dioninsüchtige zusammen, von denen er zwei Drittel selbst untersuchte. Ausführliche Mitteilung der Krankengeschichten. Verf. findet bei Codein eine ausgesprochene euphorische Wirkung, Gewöhnung nach längerem Gebrauche, Abstinenzerscheinungen nach plötzlichem Entzuge. Codein unterscheidet sich in qualitativer Beziehung nicht vom Morphinum und den übrigen Opiaten, der Unterschied ist eine Frage der Quantität. Der quälende Charakter der Abstinenzerscheinungen ist der gleiche. Eine Nebenwirkung ist starkes Hautjucken. Mengenmäßig finden sich Steigerungen bis 2 g täglich. In mehreren Fällen bekundeten Patienten, daß die Wirkung des Morphiums, gemessen an seiner Fähigkeit, die Abstinenzerscheinungen zu beseitigen, etwa die 8—10fache jener des Codeins sei. Auch das Codein scheint eine akute toxische Wirkung bei einem an diesen Stoff gewöhnten Menschen zu verlieren. Wahrscheinlich findet bei der größeren Leichtigkeit, sich Codein zu verschaffen, ein Wechsel des Betäubungsmittels zwischen Codein und anderen Opiaten statt, es ist deshalb wahrscheinlich, daß unter den untersuchten Kranken nicht alle entdeckt wurden, bei denen zeitweise auch noch ein Codeinmißbrauch stattfand. Ferner fand Verf. 2 Fälle, die geeignet waren, auch das Dionin nicht als harmloses Mittel bezüglich seiner Suchtbildung erscheinen zu lassen. Verf. fordert, daß auch die Abgabe des Codeins unter beschränkende Maßnahmen gesetzt werde. Allein die Gefahr, daß der ehemals Morphiumsüchtige zum Codeinisten werden könnte, mache vorbeugende Maßnahmen notwendig.

Seige (Bad Liebenstein).^o

Carter, A. Barham: Atropine poisoning. Description of an unusual case. (Atropinvergiftung. Beschreibung eines ungewöhnlichen Falles.) (*Centr. Middlesex County Hosp., London.*) *Brit. med. J.* Nr 4167, 664—665 (1940).

Ein 73jähriger Mann hatte um 11 Uhr nachts infolge einer Verwechslung Linimentum belladonae verschluckt. Er hatte etwa 5 Drachmen = 19,44 g mit 1,2 grains = 0,07776 g Atropinalkaloid zu sich genommen. Hinterher schlief er sofort ein und wurde am nächsten Morgen von seiner Frau mit Krämpfen aufgefunden. Erbrechen hatte er nicht. Bei der Einlieferung ins Krankenhaus war er bewußtlos, das Gesicht war gerötet, die Atmung stertorös. Pupillen völlig erweitert und lichtstarr. Tonuserhöhung der Muskulatur, die sich durch erhöhten Widerstand bei passiven Bewegungen bemerkbar machte. Beide Arme und Beine wurden von Krämpfen geschüttelt. Links positiver Babinski. Cornealreflexe vorhanden, Conjunctivalreflexe erloschen. Pulsfrequenz 120; unregelmäßige Herzstätigkeit mit Extrasystolen. Behandlung mit Morphin, Physostigmin und Lumbalpunktion. Letztere brachte die Krämpfe sofort zum Schwinden. Morphinum bewährte sich als Antidot besonders gut, insbesondere in der Kombination mit Physostigmin. Während der Krankenhausbehandlung traten

profuse Schweiß auf, die als ein gutes prognostisches Zeichen gedeutet wurden. Sie waren viel stärker als nach der Dosis des verabreichten Physostigmins zu erwarten war. Der Fall bestätigte die höhere Empfindlichkeit gegen Atropin im Alter. *Taeger* (München).

Schedel, Franz: Vergiftungen am Menschen durch Giftpflanzen. München: Diss. 1942. 68 Bl.

Kurtz, Günther: Verkehrsunfälle und Alkohol. Eine statistische Untersuchung an dem Material einer Hunderttausend-Einwohner-Stadt in der Provinz Hannover. (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Münster i. W.*) Münster i. W.: Diss. 1941. 32 S.

Die im Jahre 1941 vorgelegte Dissertation enthält nach kurzen und unvollständigen Referaten über die bereits zu dieser Frage vorliegenden Arbeiten die 276 Straßenverkehrsunfälle der Stadt Osnabrück im Jahre 1940. Nachweisbar wurde als Ursache nur in 2% Trunkenheit ermittelt. Trotzdem wird mit Recht darauf hingewiesen, daß dieser Satz zu niedrig ist. Auch dürften die besonderen Verhältnisse, die bereits 1940 sich in verstärktem Maße zeigten (weitgehende Drosselung des zivilen Kraftverkehrs, erhöhte Schwierigkeit in der Beschaffung alkoholischer Getränke usw.), auf die aber nicht näher eingegangen wird, wesentlich zu den mitgeteilten Ergebnissen beigetragen haben, so daß ein unzutreffendes Bild entstehen mußte. *Jungmichel* (Göttingen).

Scherer, Josef: Welche Vor- und Nachteile hat die Abwägung der Blutproben bei der Blutalkoholbestimmung nach der Methode Weyrich gegenüber der üblichen Methode mit Capillaren? Würzburg: Diss. 1942. 26 Bl.

Sonstige Körperverletzungen. Gewaltsamer Tod.

Der Kontusionssaum an Schußwunden. Die Unterscheidung von Ein- und Ausschußwunden. Arch. Kriminol. 111, 101 (1942).

Der Kontusionssaum (Schürfsaum) ist ein wichtiges Kennzeichen des Einschusses, insbesondere beim Fernschuß. Er entsteht dadurch, daß die Haut beim Durchtritt des Geschosses trichterförmig eingestülpt und ihre Oberfläche am eingestülpten Saum durch das rotierende Geschöß abgeschürft wird. Eine andere Erklärung ist die, daß durch die Dehnung der Haut beim Geschößdurchtritt kleinste Einrisse entstehen, die an der Leiche vertrocknen und den Schorf bilden. In neuerer Zeit wurden schürfsaumähnliche Erscheinungen auch an Ausschußöffnungen beobachtet. Sie sind von Romanese (Arch. di Antrop. crimin. 41, 347) experimentell untersucht worden. Dabei ergab sich, daß sie am Ausschuß dann auftraten, wenn die Haut dort, wo das Geschöß austritt, auf einem widerstandsfähigen aber biegsamen und wenig dehnbaren Gegenstand fest aufliegt. Die Haut wird durch das Geschöß gegen diesen Widerstand gepreßt und gequetscht. Verdunstung und Austrocknung ergeben dann die Bedingungen für das Entstehen eines „Kontusionssaums“ am Ausschuß. *Weimann* (Berlin).

Kübler, Jörn: Über Veränderungen an Nahschußspuren auf menschlicher Haut unter der Einwirkung äußerer Einflüsse. (*Gerichtl.-Med. Inst., Univ. Zürich.*) Zürich: Diss. 1941. 36 S.

Experimentelle Untersuchungen an etwa 200 Schüssen, die auf 10:15 cm große Stücke menschlicher Haut aus verschiedenen Kurzwaffen und unter Benützung von Schwarz- und Nitropulver aus Distanzen von 0, 2, 7 und 20 cm abgegeben wurden, in bezug auf die Frage, ob und wie sich die Nahschußkriterien unter wechselnden äußeren Einflüssen verändern (Aufbewahrung der Hautstücke in stehendem Wasser von 15 und 30°, in strömendem Wasser von 12°, 30 cm tief in Gartenerde vergraben und unter Höhensonnenbestrahlung, nach 2, 7 und 21 Tagen). — Die Untersuchung der Schußbilder erfolgte von Auge und mit der Binokularlupe, 30fach, und anschließend wurden die chemischen Reaktionen mit Diphenylamin-Schwefelsäure (DS.) und dem Lungesehen Reagens vorgenommen. — Wesentliche Resultate (Details müssen im Original nachgelesen werden): Schwarz- und Nitropulver verhalten sich gegen äußere Einflüsse ungefähr gleich. Die chemischen Reaktionen verlieren durch Wassereinfluß und Verschmutzung rasch an Wert; die relativ wenig empfindliche DS. wird bei Wassereinfluß schon nach kurzer Zeit negativ. Die empfindliche Lungesehe