

und Schluckbeschwerden klagt, sucht einen Arzt auf, der sie mit der Diagnose Angina nach Hause schickt und Bettruhe und Gurgeln verordnet. 2 Tage später Temperatur bis 39,3. Zunahme der Schwellung und Schluckbeschwerden. Überführung in die Klinik, wo am linken Unterkiefer eine harte, nicht fluktuierende Geschwulst und eine Infiltration des Mundbodens gefunden wird. Innen ein halb durchgebrochener, stark cariöser Weisheitszahn, der stark klopfempfindlich ist. Extraktion des Zahnes in Chloräthylrausch. 2 Tage später Temperatur 39,4. Heftige Schluckbeschwerden und Druckschmerzhaftigkeit entlang den Gefäßscheiden. Bei Punktion stinkender Eiter. Incision. Am nächsten Tage schon Temperaturabfall und Nachlassen der Schluckbeschwerden. Nach einigen Tagen ist Patientin geheilt. — Zum Schluß wird darauf hingewiesen, daß das Mißgeschick, eine Zahnfraktur gesetzt zu haben, kein Unglück sei; es sei aber unverantwortlich, die Wurzeln bei Zeichen beginnender Entzündung der Wurzeln bzw. Kieferbeinhaut und des Mundbodens nicht zu entfernen; hier sich mit konservativen Methoden bescheiden zu wollen, sei nicht zu rechtfertigen und könne den Arzt mit dem Strafrichter in Berührung bringen. *Schwellnus (Köln).*

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Keil, Albert: Erbgut und Zahnsystem bei Mensch und Tier. Zahnärztliche, zoologische und anthropologische Forschungsergebnisse. (*Zahnärztl. Inst., Univ. u. Inst. f. Cariesforsch., Berlin.*) Dtsch. zahnärztl. Wschr. 1943, 101—106.

In einer zusammenfassenden Darstellung gibt Verf. einen Überblick über unsere Kenntnisse von Erbfaktoren, die für die Entwicklung des Zahnsystems von ausschlaggebender Bedeutung sind. Die Hauptmerkmale des einzelnen Zahnes, seine Form und Größe sind, zum Teil auch in ihren Einzelmerkmalen (Carabellisches Höckerchen, Kauflächenmuster) erblich. Die Entwicklung des Gebisses im ganzen, erstes Zahnen und Zahnwechsel, auch Zahnfarbe sind weitgehend erblich festgelegt. Aus Rassenkreuzungen beim Menschen konnte nachgewiesen werden, daß Zahn- und Kiefergröße unabhängig voneinander vererbt werden können. Unter den Zahnanomalien und -krankheiten verweist Verf. auf das erbliche Trema, Unterentwicklung und Fehlen von Schneidezähnen, Abweichungen der Bißarten, für die insbesondere auch genetische Tierexperimente ihre Erbbedingtheit sichern konnten. Breiteren Raum umfaßt die Zahncaries in ihrer Beziehung zu Erbfaktoren. Hier sind im Institut, dem Verf. angehört, neuerdings Anhaltspunkte dafür gefunden worden, daß konstitutionelle Unterschiede im Speichel bzw. in der Mundflora als mitentscheidend für Cariesresistenz und -anfälligkeit anzusehen sind. Eingehende Berichterstattung über dieses Problem wird in Aussicht gestellt. Für die Paradentopathien dagegen konnte bisher ein einwandfreier Nachweis der Beteiligung erblicher Faktoren nicht geführt werden.

Günther (Wien).

Lisch, Karl: Unfruchtbarmachung und Erfolg der Behandlung bei schweren erblichen Augenleiden. (*Univ.-Augenklin., München.*) Klin. Mbl. Augenheilk. 107, 521 bis 526 (1941).

Erwiderung auf die Einwände, die R. Schmidt gegen die früher erschienene Arbeit des Verf. geltend macht. Erneut wird der gleiche Standpunkt vertreten, wonach auch bei erblicher Blindheit bedingenden Augenleiden, insbesondere dem erblichen grauen Star, nur der Grad des Sehvermögens in naturbelassenem Zustand und nicht nach einer evtl. erfolgreichen Operation für die Frage der Unfruchtbarmachung maßgebend sein kann, wenn man den Forderungen der Rassenhygiene gerecht werden will. [Vgl. Klin. Mbl. Augenheilk. 106, 257 (1941).] *Jancke (München).*

Hofsten, Nils von: Ein Jahr Sterilisierung nach dem neuen schwedischen Sterilisierungsgesetz. Sv. Läkartidn. 1943, 44—54 [Schwedisch].

Überblick über 1005 Sterilisierungen in Schweden während der Zeit vom 1. VII. 1941 bis zum 30. VI. 1942. 62% Frauen, 38% Männer, was einem starken Ansteigen des männlichen Anteils entspricht. Die meisten betroffenen Männer sind unverheiratet

(Schwachsinnige oder Psychopathen in Anstaltspflege). Das Durchschnittsalter der sterilisierten Frauen war 27,5 Jahre, einer gewissen Verschiebung nach oben entsprechend. Von den Männern standen 58,4% im Alter von 15—25 Jahren. Die Kinderzahl der Frauen war in allen Altern etwa doppelt so hoch wie in der übrigen Bevölkerung oder (in den jüngeren Altersstufen) noch höher. Die Indikationen für die Sterilisierung waren folgende: Schwachsinn 71%, Geisteskrankheit oder Psychopathie 16,4%, Epilepsie 4,9%, nur eugenische Gründe 3,6%, Asozialität, Alkoholismus 1,2%; erschöpfte Mütter oder körperliche Krankheit 1,8%, sonstige 0,9% *Einar Sjövall.*

Pathologische Anatomie (Sektionstechnik) und Physiologie.

Saupe, H.: Über Muskelverknöcherungen. (*Krankenh. Bergmannstrost, Halle a. d. S.*) Arch. klin. Chir. 203, 573—591 (1942).

Im Gegensatz zu den im Schrifttum bisher durch Röntgenaufnahmen nicht einwandfrei belegten Fällen von Spontanheilung einer ausgedehnteren Muskelverknöcherung teilt Verf. einen Fall mit, bei dem es zu einer Spontanheilung einer Myositis ossificans traumatica circumscripta kam. Entstehung, Verlauf, mit Rezidivierung nach operativer Behandlung, bis zur praktisch vollkommenen Heilung einer Muskelverknöcherung an der Beugeseite des unteren Oberarmes werden durch Röntgenaufnahmen illustriert und unter Bezugnahme auf das einschlägige Schrifttum untersucht und begründet. Als Ursache für die Entstehung der Muskelverknöcherung werden folgende drei Faktoren angeführt und einer Untersuchung unterzogen: 1. die äußere Gewalteinwirkung; 2. die besonders geeignete Örtlichkeit und 3. der örtliche entzündliche Reizzustand des betroffenen Gewebes. *J. Olig (Wittenberge).*⁶⁰

Edström, Gunnar: Klinische Studien über den chronischen Gelenkrheumatismus. 4. Trauma und Rheumatismus. (*Rheuma-Abt., Akad. Krankenh., Lund.*) Acta med. scand. (Stockh.) 111, 150—171 (1942).

Das morphologische Bild der rheumatischen Gewebsschädigung ändert sich je nach der mechanisch-funktionellen Belastung der Gewebe in dem Sinne, daß die proliferative Komponente zunehmend überwiegt, je intensiver diese Belastung ist. Diese mechanisch-funktionelle Beeinflussung läßt sich auch in der Klinik beobachten: Im Herzen werden am stärksten die Klappen der arteriellen Herzhälfte angegriffen; die subcutanen Noduli treten an Stellen auf, die Stößen und Gewalt ausgesetzt sind, ebenso die Bursitiden; die Peritendinitiden und Arthritiden sieht man vornehmlich in den Sehnenscheiden und Gelenken, die die stärkste mechanisch-funktionelle Belastung auszuhalten haben. — Es werden klinische Beispiele dafür angeführt. Die Gelenke einer Hand, die infolge einer Verletzung nicht gebraucht werden kann, werden nicht von dem rheumatischen Prozeß angegriffen, ebenso nicht die Gelenke paretischer Extremitäten. Bei Rechtshändern beginnt der Prozeß oft damit, daß die Fingergelenke der rechten Hand angegriffen werden, während bei Linkshändern dagegen oft die entsprechenden Gelenke der linken Hand zuerst angegriffen werden. Wird ein Gelenk unverhältnismäßig großer Belastung, Gewohnheitstraumen oder einzelnen schweren Traumen ausgesetzt, so wird der rheumatische Prozeß sozusagen leicht in dieser Lokalisation fixiert und ist an dieser Stelle leicht malignerer Art als in den übrigen Gelenken. Aber das mechanische Trauma kann dabei auch hier als auslösendes Parallerger auf den hyperergischen Organismus betrachtet werden. Entsprechendes gilt auch von dem thermischen Trauma, das ebenfalls unter gleichsinnigen Verhältnissen als auslösendes Parallerger betrachtet werden kann, wie hier mitgeteilte klinische Krankengeschichten beleuchten. — Obwohl Verf. in obiger Zusammenfassung nur von „Auslösung“ der Erkrankung spricht, führt er im Text u. a. 5 Fälle von chronischer Arthritis an, in denen er einen Kausalzusammenhang anerkennt. Hier hatten die Krankheitssymptome in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Trauma längstens nach Ablauf einiger Tage begonnen. Die Erscheinungen waren zuerst in dem der Gewalteinwirkung ausgesetzten Gelenk aufgetreten, der Patient hatte nach dem Trauma zu arbeiten aufgehört, endlich hatten vor dem Trauma keine Polyarthritissymptome bestanden. — In versicherungsmedizinischer Hinsicht wäre diesbezügliche