

konnte Verf. an Aluminiumsplitterchen 2 Hüllen erkennen, die er in Analogie zu den Asbestosiskörperchen auf Adsorption eines Eiweißgels zurückführt. Die Hüllsubstanz gibt positive Eisenreaktion. *Wurm (Wiesbaden).*°°

Paredero del Bosque, J.: Zu zwei Fällen von zentraler Taubheit nach Trauma. (*Inst. Hispano Americ. de O. R. L., Madrid.*) *Medicina (Madrid)* 10, 52—58 (1942) [Spanisch].

24-jähriger Patient. Anamnese o. B. Kriegsverletzung (Granatsplitter) in der linken Schläfengegend, Kopfschmerzen, Schwindel und Erbrechen. Eingriff: Abtragung eines Teiles der Squama temporalis in der Frakturlinie mit Durafreilegung. Am 10. Tage nach der Operation beiderseitige Schwerhörigkeit, rechts stärker. — Ohrenuntersuchung o. B. Gehörprüfung: r. Ohr Flüstersprache 0. Rinne negativ. linkes Ohr Flüstersprache 2 m, Rinne +, Weber nach links lateralisiert, Schwabach verkürzt. Vestibularisprüfung nicht möglich. — 2. Fall: 32-jähriger Patient. Kriegsverletzung in der r. Schläfengegend. Trepanation erfolgte vor 4 Jahren. Kurz nach dem Eingriff hat Patient wegen der besonders starken Kopfschmerzen seine Schwerhörigkeit nicht bemerkt. Erst später gibt er an, mit dem linken Ohr nicht hören zu können. Linksseitige Hemiplegie. Ohrenbefund: Trommelfell bds. o. B. Tuben bds. durchgängig. Gehörprüfung: r. Ohr Rinne +, Weber nach r. lateralisiert, l. Ohr Flüstersprache 0. Stimmgabel (welche wird nicht angegeben) wird nicht gehört. Schwabach verkürzt. — Auf Grund der Gehörprüfung schließt der Verf. auf eine zentral bedingte Schwerhörigkeit, und zwar durch Schädigung der 1. und 2. Temporalwindungen. *Pena (Lissabon).*°°

Rössing, P.: Multiple Sklerose nach Kohlenoxydvergiftung? (*Univ.-Inst. f. Berufskrankh., Berlin.*) *Ärztl. Sachverst.ztg* 49, 1—6 (1943).

Verf. glaubt aus dem mitgeteilten Falle schließen zu dürfen, daß die multiple Sklerose auch durch eine Leuchtgasvergiftung ausgelöst werden kann. Die akute Vergiftung war nur eine leichte. Das Krankheitsbild soll im wesentlichen dem einer multiplen Sklerose entsprechen haben. Pyramidenbahnzeichen fehlten. Die Liquor war normal. Der Nystagmus war bereits vor Jahren nach einer Diphtherie festgestellt worden. Der Verlauf des Falles gestaltete sich chronisch langsam progressiv. Verf. hält es für möglich, daß in dem Falle die multiple Sklerose latent in der Entwicklung begriffen war und dann durch das Einatmen von Leuchtgas in ihrem Verlauf beschleunigt worden ist. Die Erkrankung wurde vom Verf. als entschädigungspflichtige Berufskrankheit anerkannt. *Rosenfeld (Berlin).*°°

Quarnå, Kuno: Benzolvergiftung. (*Yrkeshyg. Avd., Statens Inst. f. Folkhälsan, Stockholm.*) *Nord. hyg. Tidskr.* 23, 417—424 (1942) [Schwedisch].

Übersichtliche Darstellung der Erscheinungen bei Benzolvergiftung als Berufskrankheit, mit Hinweis auf die großen Schwierigkeiten der frühzeitigen Erkennung. Hier kann der Anamnese entscheidende Bedeutung zukommen; verabsäumt man es, eine sorgfältige und eingehende kritisch beurteilte Berufsanamnese aufzunehmen, so kann durch differentialdiagnostische Spekulationen kostbare Zeit verlorengehen. Der Grund für die verhältnismäßig hohe Frequenz dieser Vergiftung ist besonders in dem durch Intensivierung der Arbeit gesteigerten Benzolverbrauch zu sehen, dem noch nicht durch die entsprechenden Lüftungsvorrichtungen hat Rechnung getragen werden können. *Einar Sjövall (Lund).*

Thrysin, Erik: Etwa 60 Fälle von Benzolvergiftung in einer Regenmäntelfabrik in Südschweden. (*Yrkeshyg. Avd., Statens Inst. f. Folkhälsan, Stockholm.*) *Nord. hyg. Tidskr.* 23, 425—435 u. dtsch. Zusammenfassung 435 (1942) [Schwedisch].

Die geschilderten Fälle ereigneten sich in einer Regenmäntelfabrik, in der zum Kleben benzolhaltiger Klebstoff verwendet wurde. Nach Aufdeckung der Ursache, unter anderem durch Luftuntersuchung, wurde für ausreichende Lüftung gesorgt. *Einar Sjövall (Lund).*

Vergiftungen. Giftnachweis (einschl. Blutalkoholbestimmung).

Sjöstrand, Torgny: Über die Giftigkeit des Generatorgases bei akuter und chronischer Einwirkung. (*Fysiol. Avd., Karolinska Inst. och Gengas-Klin., Sabbatsberg Sjukh., Stockholm.*) *Nord. hyg. Tidskr.* 23, 388—397 u. dtsch. Zusammenfassung 369 bis 397 (1942) [Schwedisch].

Die Giftigkeit der Kohlen- und Holzgeneratorgase bei akuter Einwirkung richtet sich nach dem Kohlenoxydgehalt der Gase. Im Tierversuch zeigen Meerschweinchen keine krankhafte Reaktion oder erhöhte Sterblichkeit (im Verhältnis zu den Kontrolltieren, auch wenn

sie während einer Zeit von bis zu 9 Monaten fast täglich der Einwirkung von Generatorgas oder Kohlenoxyd-Luftgemisch mit einem Kohlenoxydgehalt von 0,08% ausgesetzt wurden). Unter gleichen Bedingungen zeigen Ratten bei Einwirkung von Generatorgas größere Morbidität und Mortalität als bei Kohlenoxyd (vielleicht aus anderer Ursache). Tiere, die während einer längeren Zeit wiederholt mit Kohlenoxyd oder Generatorgas vergiftet werden, zeigen eine geringere Empfindlichkeit gegen hohe Kohlenoxydkonzentrationen als Kontrolltiere; bei Ratten findet man in solchen Versuchen erhöhte Erythrocyten- und Hämoglobinwerte.

Einar Sjövall (Lund).

Kunz, Günther: Studien über Methämoglobinbildung. 22. Mitt.: Vergiftung von Meerschweinchen mit Dinitrobenzol. (Pharmakol. Inst., Univ. Berlin.) Naunyn-Schmiedeberg Arch. 199, 508—520 (1942).

In Vorversuchen wurde festgestellt, daß das Meerschweinchen Methämoglobin ebenso schnell zurückbildet wie das Kaninchen. m-Dinitrobenzol wurde zur Auslösung einer akuten Vergiftung als 2proz. Lösung in Mohnöl intraperitoneal verabreicht. Dosen ab 140 mg/kg führen zu akut tödlicher Vergiftung, nach Dosen von 10—50 mg/kg kommt es als Hauptsymptom der akuten Vergiftung zu einer schnell verstreichenden Methämoglobinbildung mit geringer Reticulocytenvermehrung und nachfolgender Anämie. Zur Erzielung einer chronischen Vergiftung wurde m-Dinitrobenzol täglich subcutan in Dosen von 10—30 mg/kg appliziert. Im Vordergrund dieses Vergiftungsbildes steht eine langsam einsetzende Anämie, die plötzlich zu einem steilen Hämoglobinabfall führt, an dessen Folgen es zum Exitus der Tiere kommt. Eine Reticulocytenvermehrung tritt auch hier stets auf. Heinz-Körperchen wurden weder bei der akuten noch bei der chronischen Vergiftung gefunden. *Credner (Rostock).*

Voisin, Jean: Les dangers de l'ingestion de l'alcool méthylique. (Die Gefahren der Methylalkoholaufnahme.) Progrès méd. 1943, 147—148.

Verf. nimmt 3 im vorigen Jahr in Frankreich beobachtete tödliche Methylalkoholvergiftungen und einen zur Erblindung führenden Fall zum Anlaß, die Symptomatologie, Diagnose und Behandlung der Methanolvergiftung zusammenfassend zu besprechen und die Kasuistik und Ätiologie kurz zu erörtern. Verf. trennt die massive akute Vergiftung, die mit Störungen der Verdauungswege und der Atmungsorgane, mit cerebralen und Kreislaufstörungen einhergeht und in weniger als 6 Stunden nach der Giftaufnahme zum Tode führen kann, von den Vergiftungsfällen mittleren Grades ab. Bei diesen treten nach einer Latenzzeit von 16—36 Stunden Sehstörungen und Erscheinungen seitens der Verdauungsorgane und des Nervensystems auf. Auch bei diesen Vergiftungen können Krämpfe mit Opisthotonus, Verwirrtheit und Stupor beobachtet werden. Die mehr oder minder ausgesprochene Blindheit geht mit starker Pupillenerweiterung einher (die gelegentlich zu der Fehldiagnose Atropinvergiftung Anlaß gegeben hat) und mit Ausfall der Pupillenreflexe. Der Augenhintergrund ist zunächst noch normal, die Atrophie der Papille entwickelt sich erst später. Ödem und Gefäßstörungen (arterielle Spasmen) können vorher festzustellen sein. Auch nach scheinbarer Besserung der Sehstörungen kann noch eine völlige und endgültige Erblindung eintreten. In anderen Fällen kommt es zu einer Wiederherstellung oder einem teilweisen Rückgang. Skotome können zurückbleiben. Schon 7—10 ccm Methylalkohol können Sehstörungen verursachen, 40—50 ccm tödlich wirken. Die persönliche Empfindlichkeit ist aber gerade hier sehr verschieden. *Estler (Berlin).*

Deutsch, Erwin: Über die Bestimmung, Verteilung und Ausscheidung des Albucid (Para-aminobenzolsulfonacetylamid) beim Menschen. 1. Mitt. Die Methodik. Schweiz. med. Wschr. 1942 I, 672—676.

Der Verf. beschreibt eine einfache, zu Reihenuntersuchungen geeignete Methode zur Bestimmung von Sulfanilamidderivaten in Serum, Plasma, Vollblut oder Urin, die auf Diazotierung der paraständigen freien Aminogruppe und darauffolgender Kuppelung mit Chromotropsäure, einer 1,8-Dioxynaphthalin-3,6-disulfosäure beruht. Diese bereits von Scudi [J. of biol. Chem. 122, 539 (1937)] zur Bestimmung von Sulfanilamid benutzte Kuppelungsreaktion hat den Nachteil, daß eine beständige rote Farbe nur in einem eng begrenzten p_{H} -Bereich entsteht, der bei der von dem Verf. angegebenen Modifikation der Methode nach Scudi durch einen 1 molaren Phosphatpuffer vom p_{H} 6,2 (95,298 g Kalium phosphoricum nach Sörensen, 53,415 g Natrium phosphoricum nach Sörensen, Aqua redest., kohlenäurefrei ad 1000,0 ccm) hergestellt wird. Zur Bestimmung des freien Albucids werden zu 2 ccm des eiweißfreien Filtrates, Enteiweißung nach Fujita und Iwatake (Biochem. Z. 242, 4 [1931]) oder nach Somogyi [J. of biol. Chem. 86, 655 (1930)] 1 ccm $\frac{1}{10}$ -Salzsäure zugesetzt, die Proben

in Eis gestellt, dann 1 ccm 0,1proz. Natriumnitrit zugegeben, gut durchgeschüttelt, 3 min stehen gelassen. Dann setzt man 10 ccm 1 molaren Phosphatpuffer und 1 ccm 50 mg proz. Chromotropsäure zu. Die entstandene Farbe wird (stets zur gleichen Zeit nach der Zugabe) am Pulfrichschen Stufenphotometer oder am lichtelektrischen Colorimeter von Lange gegen Wasser colorimetriert. Nach Zeichnung einer Eichkurve durch Bestimmung der Extinktionen bekannter Standardlösungen kann für jede beliebige Extinktion der entsprechende mg%-Wert abgelesen werden. — Die Methode erfaßt nicht das gesamte in der Körperflüssigkeit vorkommende Sulfanilamid, sondern nur die freie, nicht acetylierte Form. Zur Bestimmung des Gesamtsulfanilamids ist es daher erforderlich, die Acetylgruppe abzuspalten. Da die saure Hydrolyse nach Hecht (Dermat. Wschr. 1938, 106) unbefriedigende Resultate ergibt, wurde die Alkalihydrolyse benutzt: zu 2 ccm des eiweißfreien Filtrats werden 2 ccm 40proz. Kalilauge zugesetzt, sodann wird 45 min im Wasserbad gekocht, abgekühlt mit 36proz. Salzsäure neutralisiert und leicht angesäuert. Dann wird unter Eiskühlung mit 0,1% Natriumnitrit diazotiert, mit 2 molarem Phosphatpuffer auf 14 ccm aufgefüllt, 1 ccm Chromotropsäure zugesetzt und photometriert.

H.-A. Oelkers (Hamburg).^{oo}

Pähn, Ija: Augenschädigungen durch Wimperfärbemittel. Eesti Arst 21, 527—531 u. dtsh. Zusammenfassung 531 (1942) [Estonisch].

Erörterung der Symptome und der Therapie von Augenschädigungen nach Wimperfärbung auf Grund eines schwereren Falles in der Universitätsaugenklinik zu Dorpat. Es handelte sich um ein Färbemittel, das neben Pulv. fol. Sennae und 2 Anilinfarbstoffen auch Paraphenyldiamin enthielt. Etwa 18 Stunden nach der erstmaligen Färbung trat starke Schwellung beider Augen auf. Auf dem rechten Auge fand sich starke Epiphora, klebriges Sekret, reichlich Fibrinfäden auf den Schleimhäuten. Beide Lider waren stark geschwollen und leicht gerötet, auch in Gegend der Wimpern. Die Hornhaut zeigte Epitheldefekte. Der Befund auf dem linken Auge entsprach dem rechten, nur erschien die Hornhaut intakt. Da die Krankheit unter die allergischen Reaktionen gehört, wurde vor allem konservativ behandelt. Infolge eines Ulcus serpens verschlechterte sich die Sehschärfe auf dem rechten Auge bis zu 0,01. Etwa 12 Wochen nach der Heilung wurde ein wenig von dem Färbemittel in die Haut der Fossa axillaris sinistra eingerieben. Die Einreibung hatte starkes Ekzem und fast 3 Monate dauernde rezidivierende Abscedierung der axillaren Lymphdrüsen zur Folge. Gleichzeitig wurde bei der Patientin eine Hypersensibilität gegen Prontosiltabletten festgestellt, welche nach Injektion von Prontosil solubile nicht auftrat. Verf. ist für ein Verbot der Benutzung von Paraphenyldiamin in Wimperfärbemitteln.

Ingeborg Schmidt (Berlin).^{oo}

Todoroff, Georgi: Pilzvergiftungen. Med. Pregl., Sofia 1, 432—433 (1941) [Bulgarisch].

Der Verf., ein Apotheker, bringt eine kurze laienhafte und ziemlich lückenhafte Darstellung unserer Kenntnisse über die Pilzvergiftungen. Interessant ist sein Hinweis, daß in den bulgarischen Gebirgsortschaften die Pilzvergiftungen besonders häufig durch Verwechslung der ungiftigen Amanita rubescens mit der ihr sehr ähnlich aussehenden giftigen Amanita panterina zustande kommen. Allein in der kleinen Kreisortschaft von Trewna erfolgten dadurch im Verlauf der letzten 7 Jahre 14 Pilzvergiftungen.

A. Pentschew (Sofia).

Sonstige Körperverletzungen. Gewalttäter Tod.

Ask-Upmark, Erik: Über Herzverletzungen durch stumpfe Gewalt gegen den Brustkorb. Sv. Läkartidn. 1942, 3228—3229 [Schwedisch].

Kurzer Kommentar zu einem Fall: Wenn anzunehmen ist, daß eine Nephritis vorgelegen hat, disponiert schon diese für Coronarinsuffizienz; ein Trauma kann als zusätzlich hinzustoßendes Moment von einer gewissen Bedeutung sein; bestimmt läßt sich dies aber nicht aussagen.

Einar Sjövall (Lund).

Koepen, S.: Elektrizität. Erkrankungen der inneren Organe. (Krankenh. f. Inn. Krankh., Greifenberg i. Pomm.) Med. Welt 1942, 907—913.

Auszug aus der in dieser Zeitschrift 36, 424 referierten Monographie des Verf. über das gleiche Thema. Bemerkenswert ist die scharfe Stellungnahme gegen die Annahme eines Scheintodes nach Einwirkung der Elektrizität. Nach Ansicht des Verf. kommt als Todesursache meist Herzkammerflimmern, dann aber auch Verbrennung und schließlich Erstickung durch Krampf der Atmungsmuskulatur in Betracht. Trotz Ablehnung eines, wenn auch sehr selten auftretenden Scheintodes gibt Koepen an, daß ein Tier, das durch Elektrizität zur Erstickung gebracht wurde, noch nach 10—15 min