

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) [Estnisch].

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. Gewaltsamer 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.

Evvar 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

durch künstliche Atmung wieder zum Leben zu erwecken sei!! Eine Wirkung der Elektrizität auf die Vasomotoren wird ohne Begründung abgelehnt. Die dafür sprechenden klinischen wie pathologisch-anatomischen und experimentellen Beobachtungen werden nicht erwähnt, wie überhaupt die neueste deutsche Literatur (Panse, Schlomka, Schrader u. a.) wenig oder keine Berücksichtigung finden. *Pietrusky.*

Hubrich: Zwei Fälle von traumatischem Weichteilemphysem bei Trachealruptur und Oberkieferhöhlenimpressionsfraktur. (*Reserve-Laz., Trebnitz.*) Röntgenprax. 14, 336—338 (1942).

Mitteilung eines Falles von Weichteilemphysem des Halses bei Trachealruptur nach Hufschlagverletzung und eines Falles von Weichteilemphysem der Wange bei Fraktur der Kieferhöhlenvorderwand nach Faustschlag. Röntgenbilder. *Bürgel (Berlin).*^{oo}

Meurer, Hugo: Ein Fall von traumatischem Aneurysma der Arteria vertebralis am Halse. (*Chir. Univ.-Klin., Heidelberg.*) Chirurg 14, 680—682 (1942).

Die Aneurysmen sind selten und werden meistens verkannt, indem sie auf die Arteria carotis communis oder einen ihrer Äste bezogen werden. Bis zum Jahre 1917 hatte Küttner 51 Fälle von Vertebralgefäßverletzungen und darunter 26 Aneurysmen zusammengestellt. (Ref. konnte 38 Fälle zusammenstellen, von denen 21 allein im 1. Weltkrieg beobachtet waren.) Verf. berichtet über folgenden Fall: Zahlreiche Granatsplitterverletzungen, davon eine an rechter Halsseite. Weil Blut am Hals heraussprudelte, drückte der Soldat den Finger darauf, bekam einen Verband durch einen Sanitätssoldaten. Auf dem H.V.P. Verbandwechsel. Die kleine Wunde blutet nicht mehr, daher kein Verband. Nach 15 Tagen Schmerzen und beginnende Schwellung dicht hinter dem rechten Ohr. Wegen Annahme eines Abszesses kleine Incision. Die heftige Blutung stand nach kurzer Zeit auf Kompressionen. Der Patient wurde sofort in die Klinik gebracht. Da die Pulsation bei Kompression der A. carotis communis nicht aufhört, kann es sich nur um ein Aneurysma der A. vertebralis handeln, und zwar in der Strecke III nach Küttner vom Austritt aus dem Foramen vertebrale des Atlas bis zum Eintritt in den Schädel. Kirschner operierte es von einem Schnitt hinter dem Sternocleidomastoideus. Komplikationslose Heilung. An dieser III. Strecke kommen die meisten Verletzungen vor, weil die Arterie hier am oberflächlichsten liegt. Eine Naht der Vertebralis ist unnötig. Denn sie hat den schlechthin besten Kollateralkreislauf, so daß Hirnstörungen nicht zu befürchten sind. Auch in seinem Fall zeigte sich die gute Versorgung durch den Circulus arteriosus Willisii dadurch an, daß es trotz zentraler Unterbindung aus dem peripheren Ende sehr stark blutete. Eine zentrale Ligatur genügt nie zur Heilung des Aneurysmas. — Drei Abbildungen. *Franz (Berlin).*^{oo}

Plötzlicher Tod aus natürlicher Ursache.

Hamperl, H.: Über den plötzlichen Tod. Dtsch. med. Wschr. 1943 I, 169—171.

In diesem allgemein orientierenden kleinen Aufsatz wird hingewiesen auf die Wichtigkeit der Feststellung durch eine wissenschaftlich durchgeführte Sektion mit histologischen usw. Untersuchungen. Man muß bei der Urteilsfindung unterscheiden die Grundkrankheit und die oft kleine, anscheinend harmlose Gelegenheitsursache, die eben dann letzten Endes zum Tode führt. Es wird auf Fehlbeurteilungen hingewiesen, so Hyperämie und Ödem des Gehirns, Tod aus zentraler Ursache usw., Fragmentatio myocardiü (sicher agonal oder postmortal), Status thymico-lymphaticus usw. Gesichert sind unsere Kenntnisse über die plötzlichen Todesfälle besonders bei Coronarsklerose mit und ohne Thrombose, die auch im Feldheer etwa auf 2,2% der plötzlichen Todesfälle zu berechnen sind. Hier hat man immer wieder die Beobachtung gemacht, daß schon das 20. bis 30. Lebensjahr befallen sein kann, eine Steigerung setzt dann zwischen 30. und 40. Lebensjahr ein und ein etwas geringerer Anstieg zwischen 40. und 50. Lebensjahr! Das allgemein beachtliche Auftreten der Coronarsklerose in früherem Lebensalter hat man bekanntlich auf den in den letzten 10 Jahren ständig gesteigerten Zigarettenkonsum zurückgeführt — ob mit Recht, darüber müßten erst ausgedehnte statistische Untersuchungen sicherere Unterlagen schaffen. Die chronische Einwirkung von CO, wie sie z. B. in Panzern und Kraftwagen bei Soldaten möglich erscheint, könnte vielleicht auch eine ursächliche Rolle spielen. Interessant sind die Beobachtungen über die oft geringfügigen Gelegenheitsursachen, die dann zum plötzlichen Tod bei vorhandener Coronarsklerose führen. Wenn der Intimaherd schicksalsmäßig