

verdickungen untersucht. Kerne mit solchen Verdickungen entsprechen dem XX-Chromosomensatz, sind also weiblich. Wenn ein wesentlicher Prozentsatz der Kerne irgendeines Organs — meistens wird Haut verwendet — diese Kernstruktur aufweist, so ist das Individuum chromosomal weiblich. Die Untersuchung ist besonders wertvoll bei echten Hermaphroditen, von welchen die Verf. 4 untersuchten. Sie kann auch bei Pseudohermaphroditen (25 Fälle) gute Dienste leisten. Als Einschränkung des Wertes der Methode wird angeführt, daß das psychische Verhalten der untersuchten Individuen nicht immer mit dem gefundenen Geschlecht chromosomal Natur übereinstimmt. Eine entsprechende Geschlechtskorrektur bei Hermaphroditen wird deshalb sicher Schwierigkeiten gegenüberstehen.

ZOLLINGER (St. Gallen)^{oo}

Soziale, Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● Heinz Meyeringh und Andreas Dietze: **Sammlung versorgungs- und sozialgerichtlicher Gutachten aus dem Gebiete der Inneren Medizin.** (Arbeit u. Gesundheit. Hrsg. von M. BAUER und F. PAETZOLD. N.F. H. 58.) Stuttgart: Georg Thieme 1956. XI u. 476 S. Geb. DM 30.—.

Nachdem sich die Auffassungen über einen Zusammenhang zwischen einem Trauma oder Wehrdienst auf der einen Seite und inneren Krankheiten auf der anderen Seite auf einigen Gebieten weiterhin geklärt haben, haben sich die Herausgeber entschlossen, eine Sammlung einschlägiger Gutachten, die für Oberversicherungsämter, Versorgungsämter oder Sozialgerichte erstattet wurden, in diesem Buche zu veröffentlichen. Neben den Herausgebern haben sich an der Erstattung der Gutachten zahlreiche bekannte Wissenschaftler beteiligt. Die Gutachten betreffen die hauptsächlichlichen Gebiete der inneren Medizin (Gefäße, Herz, Lungen, Verdauungsapparat, Blut, Leber- und Gallenwege, Nieren, Stoffwechsel, Nervensystem, Bewegungsapparat, einige Infektionskrankheiten), fernerhin Geschwülste, Vergiftungen (Benzol, nitrose Gase, Ferrosilicium), Röntgenschädigung, sowie die Folgen von dystrophischen Prozessen. In den Gutachten wird die einschlägige Literatur exakt zitiert. Besonders eingehend beschäftigt sich ein von GLATZEL erstattetes Gutachten mit der Beurteilung der Neurose im Rahmen der Sozialversicherung und der Wiedergutmachung, wobei die divergenten Meinungen der einzelnen Schulen berücksichtigt werden. GLATZEL ist in der Annahme von Kausalzusammenhängen zwischen körperlichen und seelischen Traumen und neurotischen Zuständen zurückhaltend. Er bejaht die Möglichkeit der Feststellung eines Kausalzusammenhangs nur für besonders gelagerte Einzelfälle. Die Frage „Selbsttötung im dienstlichen Konflikt“ wird von dem Neurologen SCHMIDT-Lübeck behandelt, und zwar in dem hier vorliegenden Spezialfall im positiven Sinne. Im ganzen entsteht der Eindruck, daß man jetzt bei der Annahme einschlägiger ursächlicher Zusammenhänge zurückhaltender geworden ist. — Es wird im Rahmen des Referates nicht möglich sein, die zahlreichen aufgeworfenen Fragestellungen im einzelnen zu besprechen. Jedem, der auf diesem Gebiete Gutachten erstattet, wird die Durchmusterung des in diesem Buche besprochenen Materials besonders wertvoll sein.

B. MUELLER (Heidelberg)

● Eberhard Gross: **Berufskrebs und Krebsforschung.** Hugo Wilhelm Knipping: **Die Situation der Krebsforschung vom Standpunkt der Klinik.** (Arbeitsgemeinschaft. f. Forsch. d. Landes Nordrhein-Westf. H. 40a.) Köln u. Opladen: Westdeutscher Verlag 1955. 82 S. DM 6.70.

1. *Berufskrebs und Krebsforschung.* Nach einer kurzen, auch für den Nichtmediziner sehr klaren Übersicht über die derzeitigen Erkenntnisse des Wesens der Tumoren bespricht der Verf. im einzelnen die Tumorformen, bei denen nach der heutigen Auffassung Zusammenhänge mit der Berufsarbeit bestehen. Physikalische, wie auch chemische — fast immer chronische Reize, wie sie im Berufsleben da und dort auftreten, können zur Bildung von malignen Geschwülsten führen. Verf. setzt sich dann mit den durch Strahlung hervorgerufenen Tumoren und den Veränderungen im Zusammenhang mit Arsen und Beryllium auseinander. Im Tierversuch hat die Einverleibung von Beryllium neben anderen toxischen Erscheinungen auch zu Knochensarkomen geführt. Bis heute sind über 80 Fälle von Bronchialkrebs aus chromatherstellenden Betrieben in Deutschland bekannt, in Amerika über 40. Klinisch unterscheidet sich der Chromatlungenkrebs in nichts von dem Lungentumor unbekannter Ursache. Bei Untersuchungen der sog. Anilintumoren der Blase zeigte es sich, daß 3 chemische Zwischenprodukte als cancerogen anzusehen sind, wobei weitaus am gefährlichsten das β -Naphthylamin ist, erst dann das Benzidin, in 3. Linie das Anilin. Seit Bestehen der chemischen Industrie in Deutschland sind 250—300 Blasenkrebsfälle nachgewiesen. Es ist seit langem bekannt, daß sich im Teer krebsregende Stoffe befinden. Der wirksamste im Teer vorkommende Kohlenwasserstoff ist das 3,4-Benzpyren, das

nach neuesten Bestimmungen bis 1,5% im Teer enthalten sein soll. Noch wirksamer als das Benzpyren ist das künstlich dargestellte Methylcholanthren. Verf. bespricht dann die wichtigsten Momente für die Erforschung des Berufskrebses, sowie eine Reihe technischer Probleme, denen eine große Bedeutung bei der Verhütung des Berufskrebses zukommt.

2. *Die Situation der Krebsforschung vom Standpunkt der Klinik.* Seit 1949 sind wesentliche Fortschritte in der Krebsforschung erzielt worden. Die Beziehungen zwischen Viruskrebs und dem durch chemische Stoffe ausgelösten Krebs konnten aufgeklärt werden. Die Anstrengungen galten vor allem der Prophylaxe. Hier ist viel erreicht worden. Beobachtungen bei Naturvölkern und in der Tierwelt haben gezeigt, daß diesen Bemühungen Grenzen gesetzt sind und daß auch die Möglichkeiten der Therapie weiterentwickelt werden müssen. Die Öffentlichkeit sollte kritischer gegen sensationelle Meldungen sein, die bei den Kranken Hoffnungen erwecken, die nicht erfüllt werden können. Es folgen Ausführungen über erfolgreiche therapeutische Bestrahlungen in Amerika.

SPANN (München)

● **Hans Hellner: Knochenerkrankungen und -geschwülste in der Begutachtung.** (Hefte z. Unfallheilkunde. Hrsg. von A. HÜBNER. H. 50.) Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. VI, 93 S. u. 87 Abb. DM 15.40.

„Jeder Gesundheitsschaden, den ein Versicherter erleidet, ist eine Versuchung“ (J. H. SCHULZ): Dies scheint besonders für Knochenerkrankungen zuzutreffen. Nach Unterscheidung des Ursachenbegriffes, Sozialversicherung und Naturwissenschaft, werden traumatisch bedingte Knochenveränderungen (Exostosen, Gelenkkapselverknöcherung, Myositis ossificans, verkalkte Hämatome, traumatisches Aneurysma mit Knochenbeteiligung) von nichttraumatisch bedingten, differentialdiagnostisch wichtigen Knochenerkrankungen abgegrenzt. Die nicht seltene Fehldiagnose eines Sarkoms bei Osteomyelitis, die schwierigen Verhältnisse bei Osteodystrophia fibrosa Recklinghausen, Osteopathia deformans Paget sowie die Osteofibrosis deformans juvenilis Uhlinger werden meist an instruktiven Röntgenbildern, unter Anführung einschlägiger Fälle, auseinandergesetzt. Die sehr langsam wachsenden gutartigen Geschwülste (Knochenfibrom, Chondrom, Osteochondrom, Osteome), die häufig auf meist banale Unfälle zurückgeführt werden, erlauben kaum die Annahme eines Unfallzusammenhanges. Unter den jugendlichen Knochenzysten mit und ohne Übergänge zu Riesenzellgeschwülsten konnte keines als traumatisch anerkannt werden. Häufigeren traumatischen Ursprungen sind die Hämatomzysten im Knochen, deren Abgrenzung von angeborenen jugendlichen Knochenzysten von großer Bedeutung ist. Nichttraumatischen Ursprungen sind die verschiedenartigen, in ihrer Lokalisation unterschiedlichen (Wirbelsäule!) Hämangiome. Eine gutartige Knochengeschwulst traumatischen Ursprungs sei bisher nicht bekannt geworden. Von Riesenzellgeschwülsten wurden folgende anerkannt: Riesenzelltumor in einem Amputationsstumpf; Riesenzellgeschwulst der unteren Schienbein-epiphyse. Für die Begutachtung gelten folgende Gesichtspunkte: Riesenzellgeschwülste nicht durch ein alltägliches Trauma, nur durch erhebliches Trauma; sorgfältige Abgrenzung etwaiger vor dem Unfall bereits bestehender Symptome; Beschleunigung des Wachstums nur dann anzuerkennen, wenn die Größenzunahme in einem bestimmten Zeitabschnitt auffällig von der einer spontan wachsenden Riesenzellgeschwulst sich unterscheidet. Da derartige Riesenzellgeschwülste in mindestens 10% der Fälle zu einer sarkomatösen Umwandlung neigen, muß, wenn ein Zusammenhang zwischen Unfall und Bösartigwerden des Tumors anerkannt werden soll, verlangt werden, daß eine gutartige Riesenzellgeschwulst jahrelang vorlag, die histologisch und durch typische Röntgenbilder gesichert ist. Die Latenzzeit bis zur Umwandlung eines gutartigen Riesenzelltumors in ein Sarkom kann nach Bestrahlung bis zu 23 oder 26 Jahren betragen. Bei den sog. sekundären osteogenen Sarkomen ist zur Vermeidung schwerwiegender Irrtümer die Übereinstimmung klinischer, röntgenologischer und histologischer Befunde zu fordern. Der ungewöhnlich klare und auf Grund sehr umfangreicher Erfahrungen geschriebene Abschnitt über die osteogenen Sarkome bildet wohl den wertvollsten Teil der Abhandlung. Die Dauer der Beschwerden bis zum ersten Röntgenbild beträgt durchschnittlich bei primären osteogenen Sarkomen ohne Unfallangabe 3—4 Monate, die Entstehungszeit demnach mindestens 5—6 Monate. Ein innerhalb dieser Zeit angegebener Unfall kann demnach nicht ursächlich für die Entstehung des Sarkoms sein. Da Sarkome oft lange Zeit auch bei sehr großer Ausdehnung keine Beschwerden verursachen, beweist Arbeitsfähigkeit, die bis zur Spontanfraktur bestehen kann, nichts. Die verhältnismäßig kurze, sachlich begründete, in ihren Schlußfolgerungen eindeutige Darstellung wird dem Gutachter auf diesem so umstrittenen Gebiet immer wertvoll sein.

H. KLEIN (Heidelberg)

J. Mordeja: Die kausalen Beziehungen zwischen Trauma und bösartiger Geschwulst. Dtsch. Gesundheitswesen 1955, 1057—1067.

M. Marchand et M. Verhaeghe: Cancers et traumatismes. [Sitzg., Strabourg, 27.—29. V. 1954.] *Travaux du 27. Congr. Internat. de Méd. du Travail, Méd. lég. et Méd. soc. de Langue franç.* 1954, 174—181.

W. Arens: Auswertung eines Unfallpsychologischen Fragebogens. [18. Tagung, Dtsch. Ges. f. Unfallheilk., Versicherungs- u. Versorgungsmed., Stuttgart, 3. u. 4. VI. 1954.] *Hefte Unfallheilk.* H. 48, 74—77 (1955).

Verf. hat in den Berufsgenossenschaftlichen Krankenanstalten „Bergmannsheil“, Bochum, 100 Schwerverletzte unmittelbar nach ihrer Einlieferung befragt, welches ihre ersten Gedanken nach Eintritt des Unfallereignisses waren. Die Befragten wurden in 3 Gruppen eingeteilt: Verheiratete über 30 Jahre, Verheiratete unter 30 Jahren und Ledige unter 30 Jahren. An der Spitze der Gedanken steht in allen Gruppen die Sorge um die Familie. Dann folgt die finanzielle Sorge, die allerdings von den Ledigen in geringerem Maße geäußert wird. Dagegen äußern Ledige wesentlich häufiger als die anderen Gruppen Angst und Sorge um schnelle Hilfe sowie um die späteren Folgen und Berufsaussichten. Verf. meint, daß die hiernach naheliegenden psychischen Schlußfolgerungen bereits früher richtig gezogen wurden, regt aber doch an, die finanzielle und ärztliche Hilfe sowie die Berufsfürsorge zu verbessern. KREFFT (Leipzig)

Fritz Reischauer: Hämatoene Osteomyelitis und leichtes Trauma. Anmerkungen zur „neuen Lehrmeinung“. *Mshr. Unfallheilk.* 58, 97—112 (1955).

Verf. wendet sich anhand von treffenden Beispielen gegen die mehr und mehr aufkommende, aber nicht bewiesene These, daß schon die geringsten Gewalteinwirkungen hinreichen, um eine Lokalisation von den im Körper kreisenden Krankheitserregern in dem betroffenen Teil des Skeletes zu veranlassen. Solche Beobachtungen entstanden vielfach aus dem allgemeinen Bedürfnis des Menschen heraus, für jegliches Geschehen eine Ursache zu finden. Nicht jede leichte Zerrung oder Verstauchung kann in diesem Zusammenhang als wesentliche Ursache anerkannt werden. B. MUELLER (Heidelberg)

H. Symanski: Pneumokoniose im Eisenerzbergbau: Siderose oder Silikose? (Unter Verwendung von 3 Autopsiebefunden.) [Inst. f. Arb.-Med., Univ. d. Saarlandes, Saarbrücken.] *Arch. Gewerbepath.* 13, 702—720 (1955).

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Eugen Bleuler: Lehrbuch der Psychiatrie.** 9. Aufl. Umgearb. von MANFRED BLEULER. Unter Mitw. von JOSEF BERZE, RUDOLF HESS, FRIEDRICH MEGGENDORFER†, SIEGFRIED SCHEIDEGGER, WERNER VILLINGER. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XII, 583 S. u. 86 Abb. Geb. DM 48.—.

Die 9. Auflage des EUGEN BLEULERSCHEN Lehrbuches, von MANFRED BLEULER herausgegeben, ist in vielen Teilen neu geschrieben worden. Der einleitende Abschnitt über die Entwicklung der Persönlichkeit und ihre Störungen gibt den Stand unseres Wissens über vererbte Reaktionsbereitschaften und gestaltende Umwelteinflüsse sehr anschaulich wieder. Die allgemeine Psychopathologie, anhand der einzelnen psychischen Funktionen dargestellt, behandelt das bewußte und unbewußte psychische Leben, die centripetalen Funktionen der Wahrnehmung und der Empfindung, die Begriffe beim Gesunden und ihre Störungen sowie Denken, Gedächtnis, Affektivität usw. Die Grundformen psychischer Störungen werden als Einteilungsprinzip der Geisteskrankheiten verwendet. Eine prägnante Schilderung der psychischen Untersuchung einschließlich der Testverfahren gibt einen guten Überblick. Im Kapitel „Vorbeugung und Behandlung“ werden psychotherapeutisches Rüstzeug wie die meisten großen modernen Behandlungsverfahren erläutert. — Im speziellen Teil werden die Geistesstörungen, die im Zusammenhang mit Körperkrankheiten stehen und die endogenen Psychosen, die krankhaften Reaktionen und die Persönlichkeitsstörungen in Beziehung zu angeborenen Persönlichkeitsvarianten (Psychopathen und Oligophrene) behandelt. — Kurze Kapitelzusammenfassungen ermöglichen auch dem nicht speziell geschulten Leser, sich rasch zu unterrichten. — Einzelne Kapitel sind von verschiedenen Autoren verfaßt, sie sind alle mit großer Einfühlungsgabe und unter Berücksichtigung der neuesten Erfahrungen der verschiedensten Gebiete dargelegt. — Im Anhang wird das Notwendigste aus der gerichtlichen Psychiatrie geboten. Das deutsche Strafrecht ist von VILLINGER bearbeitet und bringt die wichtigsten Gesichtspunkte und Gesetzestexte. Im österreichischen Recht erklärt BERZE den Begriff der Zurechnungsfähigkeit und behandelt die Sonderstellung der Kinder und Jugendlichen. In dem schweizerischen Recht werden ausführliche Darlegungen aus den Bestim-