

Horst Hunger, Siegfried Wunderlich und Gerhard Wunderlich: Untersuchungen zum Problem der Liegezeitbestimmung an menschlichen Skeletteilen. [Inst. Gerichtl. Med. u. Kriminalist., Inst. Biophysik, Univ., Leipzig.] *Zacchia* **43**, 114—122 (1968).

Verff. schlagen die Messung des elektrischen Widerstandes einer Knochensäule vor, nachdem sie in physiologische Kochsalzlösung gelegt wurde. Die Technik muß in einzelnen dem Original entnommen werden. Die bisherigen Ergebnisse scheinen befriedigend zu sein.

B. MUELLER (Heidelberg)

A. J. Jääskeläinen: A method for the estimation of age in the identification of mass casualties. (Eine Methode zur Altersbestimmung bei der Identifizierung nach Massenunfällen.) [Dept. Forensic Med., Univ., Turku.] *J. forensic Sci.* **13**, 528—531 (1968).

Bekanntlich bildet sich rotes Knochenmark mit zunehmendem Alter zurück. Diese Tatsache nutzte der Autor zur Altersbestimmung bei 29 Opfern eines Krankenhausbrandes aus. Vergleichsuntersuchungen am Femur von 21 Unfallegehen ergaben eine deutliche Abhängigkeit des Verhältnisses von rotem zu gelbem Knochenmark vom Alter (Durchschnittswerte: 0,55 für 20 bis 40 Jahre, 0,18 für 40—65 Jahre und 0,05 für 65—90 Jahre). Daher erlaubt das einfache Verfahren eine grobe Einteilung der Leichen von Massenunfällen in Altersgruppen. Von besonderer praktischer Bedeutung ist die relativ hohe Beständigkeit des Knochenmarks bei Verbrennen, Lagerung im Wasser oder postmortaler Fäulnis.

G. DÖRING (Göttingen)

Mary S. Beacom: Modern educational aids for simplified explanations of handwriting comparison. [Crime Labor., State of Georgia, Atlanta.] [19. Ann. Meet., Amer. Acad. Forensic Sci., Honolulu, Hawaii, 24. II. 1967.] *J. forensic Sci.* **13**, 509—518 (1968).

A. Bangsgaard: Unterscheidungsmöglichkeiten zwischen verschiedenartigen Farbpastentypen. Nord. kriminaltekn. T. **38**, 178—181 (1968) [Dänisch].

Linton Godown: Classifying, indexing, and searching typewriter specimen files. [20. Ann. Meet., Amer. Acad. Forensic Sci., February 24, 1968, Chicago, Ill.] *J. forensic Sci.* **14**, 48—58 (1969).

Versicherungs- und Arbeitsmedizin

J. Hamm: Zur Prognose chronisch-obstruktiver Lungenerkrankungen. [Med. Klin., Städt. Krankenanst., Remscheid.] *Lebensversicher.-Med.* **21**, 38—41 (1969).

J. Larue: Mise au point. Séquelles des méniscectomies. *Méd. lég. Dommage corp.* **1**, 306—312 (1968).

P. Herlemont et P. Muller: L'appréciation medico-legale des sequelles des traumatismes de l'épaule. [Inst. Méd. Lég. et Méd. Soc., Lille.] *Méd. lég. Dommage corp.* **1**, 235—242 (1968).

F. Mangili e S. Grassi: A proposito della stima del danno a persona nelle menomazioni epatiche e renali. (Die Abschätzung eines Schadens der Leber und der Nieren an lebenden Personen.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Milano.] *Arch. Soc. lombarda Med. leg.* **4**, 239—254 (1968).

Anhand einer ausgewählten Kasuistik wird die Höhe eines Schadens und die Möglichkeit seiner Abschätzung unter Berücksichtigung der Zivilgesetzgebung, weiterhin aber auch unter Zugrundelegung der Besonderheiten der Unfall-, Sozial- und Privatversicherung diskutiert. — Insbesondere wird Wert gelegt auf die Beurteilung der „Reservfunktionen“ von Leber und Nieren. Letztlich wird der Wert klinisch-diagnostischer Untersuchungsmethoden für spezielle gerichtsärztliche Zwecke besprochen.

GREINER (Duisburg)

H. Friederichs: Recht auf Rehabilitation. [12. Fortbildungskurs f. sozialmed. Begutachtungskunde f. Ärzte u. Juristen, 2.—4. Oktober 1968, Heidelberg.] Med. Sachverständige 65, 73—81 (1969).

K. Kohlhausen: Krankmeldung und Heilverfahren. Med. Sachverständige 65, 1—4 (1969).

Gerhard Möllhoff: Zur Relevanz biochemischer Tests für die psychiatrische Begutachtung im Entschädigungsverfahren nach dem BEG. [Inst. Ger. Med., Univ., Heidelberg.] Med. Sachverständige 64, 252—256 (1968).

Keine der bisher bekannten biochemischen Untersuchungsmethoden, die den Bemühungen zugrunde liegen, dem „individuellen Betroffensein“ der Verfolgten besser und objektiver gerecht zu werden, könne mit ausreichender Sicherheit eine kausale quantitative oder qualitative Beziehung zwischen den erhobenen Befunden und einer psychopathologischen Symptomatik verifizieren. Den in die kritische Betrachtung einbezogenen ausländischen Publikationen fehle es an statistischer Signifikanz. Sie zielten zu einseitig auf hypothetische ursächliche Zusammenhänge ab, würden den komplexen Gegebenheiten nicht gerecht. *Routinemäßige* Vornahme biochemischer Untersuchungen mit dem Ziel, die Sachaufklärung in *versicherungsmedizinischer* Hinsicht voranzutreiben, seien nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft als nicht erfolgversprechend zu bezeichnen.

PHILIP (Berlin)

F. Pansa: Zur ursächlichen Bedeutung exogener Faktoren für die Entstehung und den Verlauf der Schizophrenie. Mschr. Unfallheilk. 72, 49—54 (1969).

In der Arbeit werden differentialdiagnostische Überlegungen zur Begutachtung von Schizophrenen, die eine Anerkennung der Krankheit als Versorgungsleiden anstreben, aufgestellt. Bis 1967 sollen in der BRD bei 1 350 000 Geschädigten nur 74 Schizophrenen „anerkannt“ worden sein. Der Verf. fand bei 10 000 Anträgen zur Anerkennung einer Schizophrenie als Verfolgungsleiden in Nordrhein-Westfalen nur 28 sichere Erkrankungen. Auf Grund erbbiologischer Untersuchungen hält er die Schizophrenie für genetisch bedingt, weist aber gleichzeitig, für eine beschränkte Zahl, auf die Bedeutung exogener Faktoren als Ursache oder Auslöser einer Schizophrenie hin, so daß eine Anerkennung dieses Leidens als Verfolgungsleiden häufiger möglich sei als bisher.

JÜRGEN SCHWARZ (Kiel)

J. Probst: Die Bedeutung des durch Entzug provozierten Delirium tremens in der gesetzlichen Unfallversicherung. [Berufsgenoss.-schaft. Unfallkrankenh., Murnau/Obb.] Mschr. Unfallheilk. 71, 313—318 (1968).

Bericht über 3 Fälle von Delirium tremens (D. t.), das nach der gültigen Rechtsprechung bei Gewohnheitsalkoholikern als wesentliche Teilursache des Todes nach Unfall mit folgendem Alkoholentzug angesehen werden muß. In allen 3 Fällen erfolgte Anerkennung des mittelbaren Unfallzusammenhanges bei ausgesprochenem D. t. innerhalb der 1. Woche nach dem Unfall und gleichzeitigem Alkoholentzug einmal in 1. Instanz und 2mal durch Landessozialgerichtsurteile. Bei der Behandlung des auch heute noch durchaus lebensgefährlichen D. t.-Syndroms werden Reizerhöhung im Zentralnervensystem, Störungen der Nebennierentätigkeit und Auswirkungen von Ernährungsstörungen berücksichtigt; auf die Behandlungsvorschläge von HÜHN und Böcker wird ausführlich eingegangen.

LENKEWITZ (Northeim)^{oo}

Reimund Asanger: Wieder übersichtliches Berufskrankheitenrecht in der gesetzlichen Unfallversicherung. Bundesgesundheitsblatt 11, 307—309 (1968).

H. J. Symanski und H. W. Beckenkamp: Diagnose und Prognose der Silikose. [Inst. Arbeitsmed. d. Univ. d. Saarl., Saarbrücken.] Lebensversicher.-Med. 21, 25—30 (1969).

Federico Dotta, Andrea Bianchi e Vincenzo Marucci: Studio sulla funzione respiratoria nella silicosi polmonare. Il rapporto ventilazione/perfusione e le sue correlazioni funzionali. [Serv. Fisio-Pat. Resp., Policlin. Umberto e Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Roma.] Zaccchia 43, 245—257 (1968).

Leo Landolfi, Giampiero Gherardi e Giancarlo Iacovelli: Valutazione clinico-statistica e medico-legale delle broncopneumopatie croniche osservate in un centro diagnostico dell'I. N. P. S. durante un triennio. [Clin. Tisiol., Univ., Parma.] Difesa soc. 4, 133—154 (1967).

Enrico C. Vigliani: The fibrogenic response to asbestos. (Die fibrogene Wirkung des Asbests.) [Clin. Lavoro L. Devoto, Univ., Milan. (2. Asbestos Conf., Antigua, 20. bis 23. XI. 1967.)] Med. Lav. 59, 401—410 (1968).

Verf. bespricht die Bedeutung der Länge der Asbest (A.)-Fasern, der ultramikroskopischen A.-Fasern, der A.-Körper und der verschiedenen Arten von A. für die Fibrogenese. Die möglichen Wege der letzteren sind: direkte Stimulierung der Fibroblasten, Umwandlung von Makrophagen und Riesenzellen in Fibroblasten, Ausscheidung eines fibrogenen Faktors aus Makrophagen, Auftreten von Riesenzellen und Epitheloidzellen, die einen fibrogenen Faktor ausscheiden. Es gibt eine mechanische und eine chemische Theorie der fibrogenetischen Wirksamkeit des A., weiter eine sog. Oberflächentheorie, der zufolge die Oberfläche des A. spezielle Eigenschaften besitzt, die sie für Makrophagen cytotoxisch macht. ERNST PICK (Wien)^{oo}

D. A. Emanuel und F. J. Wenzel: Farmerlunge. Historischer Überblick und allgemeine Übersicht. Klin. Wschr. 47, 343—354 (1969).

J. Kandus und J. J. Rosmanith: Schädigung der Atemwege durch Thomasschlackemehl. [Inst. Arbeitshyg. u. Berufskrankh., Ostrava.] Int. Arch. Gewerbepath. Gewerbehyg. 25, 51—64 (1968).

K. Humperdinck: Virushepatitis und Berufskrankheit unter besonderer Berücksichtigung eigener Ermittlungen in den Untersuchungsstellen und Krankenhäusern der Ruhrknappschaft. [Ruhrknappschaft, Bochum.] Mschr. Unfallheilk. 71, 273—288 (1968).

Die Annahme, daß die Infektionskrankheit eines Versicherten durch dessen berufliche Tätigkeit verursacht ist, setzt nach einer Entscheidung des BSG voraus, daß der Versicherte bei dieser Tätigkeit einer erhöhten Ansteckungsgefahr ausgesetzt war. Die Auffassungen, ob die Infektionsgefährdung durch das Hepatitis-Virus in einem Krankenhaus grundsätzlich wesentlich höher als normal einzuschätzen ist, oder ob wegen der großen Verbreitung regelmäßig am Nachweis eines direkten Kontaktes festzuhalten ist, gehen auseinander. Tatsächlich ist die Virushepatitis in den letzten Jahren ganz allgemein häufiger geworden. In der Beurteilung wirkt sich erschwerend aus, daß einerseits eine Differenzierung der verschiedenen Hepatitisarten nach dem klinischen Bild kaum möglich ist, andererseits das Bundesseuchengesetz nur von der infektiösen Hepatitis spricht und keine ätiologischen Unterschiede macht. 1965 wurden etwa 20000 Infektionsfälle gemeldet, doch schätzen Kenner, daß nur jeder 10. Erkrankungsfall gemeldet wird, was insbesondere auch darauf beruht, daß viele Virushepatiden anikterisch verlaufen; die Zahl dieser Erkrankungen wird meist unterschätzt. Bei manchen Epidemien verlaufen infolgedessen 50—70% aller Fälle anikterisch, wobei es nicht verwundert, daß die Angaben über das Verhältnis der ikterischen zu den anikterischen Krankheitsverläufen stark voneinander abweichen. In der Beurteilung einer Berufskrankheit ergeben sich daher Schwierigkeiten, wenn ein Angehöriger des Krankenhauspersonals erkrankt, ohne daß in der Inkubationszeit von 15—50 Tagen irgendein Hepatitisfall in dem Krankenhaus behandelt oder bekannt geworden ist. Hier wird nun angestrebt, eine Serumhepatitis mit verlängerter Inkubationszeit bis über 6 Monate geltend zu machen, nachdem sich aufgrund verschiedener Beobachtungen der letzten Jahre eine gewisse Korrektur der herkömmlichen Angaben über die Inkubationszeiten der Virushepatitis als erforderlich gezeigt habe. Auch die Hepatitis mit kurzer Inkubationszeit, die auf eine Ansteckung durch infektiöses Blut zurückgeführt werden kann, ist wesentlich häufiger, als vielfach angenommen wird. Daher ist bei Hepatitisserkrankungen, die sich im Anschluß an eine durch die Berufstätigkeit erworbene Hautverletzung entwickelt haben, auch bei kurzer, nur einige Wochen betragender Inkubationszeit ein ursächlicher Zusammenhang wahrscheinlich, falls der übrige Sachverhalt für eine durch diese Verletzung erfolgte Inoculation des Virus durch das Blut eines Hepatitisranken spricht. Im übrigen ist es nicht mehr sicher, daß die Hepatitis epidemica nur auf dem oralen Wege, die hämatogene infektiöse Hepatitis nur auf dem parenteralen Wege übertragen werden kann. — Epidemiologische Untersuchungen haben eine

beachtliche Abhängigkeit von der Gefährdung durch das Arbeitsmilieu gezeigt. Dabei ist die Möglichkeit einer Infektion der Ärzte durch Ausübung des Berufs desto mehr gegeben, je größer die Morbidität der Bevölkerung ist. J. PROBST^{oo}

G. Weiss und M. Münzer: Epidemiologische Erhebungen über die berufsbedingte Hepatitis und ihre Prophylaxe. [Landesinst. f. Arbeitsmed., Dienstst. d. Landesgewerbe- arzt., Berlin.] Zbl. Arbeitsmed. 18, 361—366 (1968).

Tibor Kákósy, István Rózsahegyí, Eva Román und Gábor Soós: Über die Bedeutung der periodischen ärztlichen Kontrolluntersuchungen in der Vorbeugung des Vibrations- schadens. Orv. Hetil. 110, 781—783 mit dtsh. u. engl. Zus.fass. (1969) [Ungarisch].

Verff. haben bei einem 35 Jahre alten Hauer die Entstehung einer Sklerodaktylie im Laufe der mit pneumatischen Werkzeugen ausgeführten Arbeit beobachtet. Sie schreiben bei der Ent- stehung der Veränderung der Vibration eine auslösende und verschlimmernde Rolle zu. Anhand ihres Falles lenken sie die Aufmerksamkeit auf die prophylaktische Bedeutung der beruflichen Anamnese und der periodischen ärztlichen Untersuchungen, beschreiben die Methode der Aus- führung dieser und die Wertung deren Resultate.

Zusammenfassung.

R. Breit: Kolophonium-Kontaktallergie bei einem Baggerführer. [Dermat. Klin. u. Poliklin., Univ., München.] Berufsdermatosen 16, 161—164 (1968).

Verf. berichtet über ein rezidivierendes Kontaktekzem der Hände, des Gesichts und Nackens bei einem Baggerführer. Die Epicutantestung ergab eine monovalente Allergie gegen Collo- phonium (20% in Vaseline). Beruflicher Kontakt mit Colophonium war bei der Wartung von Rutschkupplungen gegeben. HEYD (München)^{oo}

W. Franke und F. Eggeiling: Klinisch-statistische Untersuchungen bei perchlor- äthylen-exponierten Beschäftigten in Chemisch-Reiniger-Betrieben. [Dezernat Ar- beitsmed. u. Gewerbehyg., Niedersächs. Landesverwaltungsamt, Hannover.] Med. Welt, N. F. 20, 453—460 (1969).

Es wird über querschnittsartige Reihenuntersuchungen an 113 Personen aus chemischen Reinigungsbetrieben im Zusammenhang mit gleichzeitiger Bestimmung des Perchloräthylen- gehaltes der Luft am Arbeitsplatz berichtet, wobei, neben einzelnen Spitzen bis zu 500 ppm, Werte zwischen 10 und 70 ppm gemessen wurden. (MAK etwa 100 ppm.) An den exponierten Personen wurden folgende klinisch-chemische Untersuchungen durchgeführt: Rotes und weißes Blutbild, Urin: Eiweiß, Zucker, Sediment, Trichloressigsäure (TCS) mittels Fujiwara-Reaktion, Leber- funktionsproben: Thymoltest, Bilirubin, Eisen (Blut), Elektrophorese, SGOT und SGPT; da- neben wurde noch eine ausführliche Anamnese bezüglich Schwindel, Müdigkeit usw. erhoben sowie eine körperliche Untersuchung auf neurotoxische und vegetative Störungen durchgeführt. Vergleichswerte für die Leberfunktionsproben wurden an 43 nichtexponierten Personen erhalten. Ergebnisse: Signifikante Unterschiede zur Kontrollgruppe wurden nur beim Thymol-test (Mittel- wert $2,22 \pm 0,15$ gegenüber $1,97 \pm 0,18$) und beim Bilirubin (Mittelwert $0,55 \pm 0,019$ gegenüber $0,53 \pm 0,02$) gefunden. Der Mittelwert der TCS-Ausscheidung betrug $16,09 \pm 2,1$ mg/Liter. Ein gesicherter Zusammenhang der TCS-Ausscheidung, bzw. der Bilirubinbestimmung und des Thymoltestes mit der maximalen „Per“-konzentration, oder der Expositionszeit konnte nicht nachgewiesen werden. Die Häufigkeiten der subjektiven Beschwerden bei „Per“-exposition wurden mit denen verglichen, die GRANDJEAN (Industrielle Organisation 1959, Heft 7) bei tri- chloräthylenexponierten Personen erhoben hatte. Danach finden sich bei „Per“-Exponierten häufiger Kopfschmerz, psychische Reizbarkeit und Schlaflosigkeit. Die TCS-Ausscheidung im Urin ist nach „Per“-exposition wesentlich niedriger als nach Exposition mit „Tri“, bei der TRENSE [Arbeitsmed. 15 (1965)] als zulässigen Grenzwert 100 mg/Liter empfiehlt, ein Wert der bei dem vorliegenden Untersuchungsgut nur einmal als Ausnahme gemessen wurde. H. BERNINGER

V. Guardascione, M. Mazzella di Bosco e D. Robiony: Rilievi sulla incidenza della patologia professionale da agenti chimici (antiparassitari e concimi) in agricoltura. Folia med. (Napoli) 51, 52—69 (1968).

B. Mazzucchelli e G. Gherson: L'intossicazione professionale da tricresilfosfato nella industria calzaturiera. Aspetti medico-legali. [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Pavia.] Arch. Soc. lombarda Med. leg. 4, 127—160 (1968).

M. Petromilli: Considerazioni cliniche e medicolegali su die alcuni casi di polineurite professionale da tricresilfosfato. [Ist. Med. Leg., Univ., Urbino.] Arch. Soc. lombarda Med. leg. 4, 161—187 (1968).

L. Ambrosio, A. Inserra e C. Sfogliano: Casi di intossicazione professionale fra operai addetti all'imbottigliamento di gas liquidi del commercio (butano-propano). [Ist. Med. Lav., Univ., Catania.] [Soc. Med.-Chir., Catania, 7. XII. 1967.] Folia med. (Napoli) 51, 14—32 (1968).

G. Klavis und F. Eggeling: Zur Symptomatologie der häufigsten Halogenkohlenwasserstoffvergiftungen. [Dienstst. d. Landesgewerbearzt. f. Niedersachsen, Hannover.] Zbl. Arbeitsmed. 18, 193—194 (1968).

Die Zahl der gewerblichen Vergiftungen mit Halogenkohlenwasserstoffen ist im Steigen begriffen. Im Bundesgebiet wurden nach den Jahresberichten der gewerbeärztlichen Dienststellen in den Jahren 1955—1962 1216 Fälle als Berufskrankheiten anerkannt. Die Verf. haben aus ihrem Material (Niedersachsen 1955—1965) 145 Fälle nach Symptomen aufgeschlüsselt. Zahlenmäßig das größte Kontingent stellen die Vergiftungen mit Trichloräthylen (62), gefolgt von Intoxikationen mit Tetrachlorkohlenstoff (27), Perchloräthylen (24), Methylchlorid (17), Äthylenchlorid (5) und Methylenchlorid (4). Zentrale Erscheinungen verschiedener Schweregrade waren am häufigsten bei der Trivergiftung zu beobachten, zu Schädigungen der Leber kommt es nur in 10% der Fälle. Dagegen ist die Leberschädigung als Folge einer Tetrachlorkohlenstoffvergiftung bei 56% der Fälle signifikant höher als bei Tri- und Perchloräthylenvergiftung (10 und 12% d. F.).

KAMM (Marburg)

K. Meindl und R. Meyer: Asthma und Urtikaria im Friseurberuf durch persulfathaltige Blondiermittel. [Labor. Arbeitsmed. Untersuchungen u. Allergiediagn., Med. Abt., Kreiskrankenh., Wasserburg/Inn.] Zbl. Arbeitsmed. 19, 75—79 (1969).

L. Ambrosio e G. B. Catalano: Il danno acustico da rumore nella espressione anatomopatologica cocleare ed il problema profilattico. [Clin. O.R.L. e Ist. Med. Lav., Univ., Catania.] Folia med. (Napoli) 51, 765—769 (1968).

M. Mosinger et R. Luccioni: Réhabilitation professionnelle des malades atteints d'infarctus du myocarde. A propos de 33 observations. [Serv. Cardiol. C.H.U. Nord, Marseille.] Amer. J. Proctol. 19, 573—576 (1968).

E. Wannenwetsch: Zur Problematik des Kurerfolgs (seine Beurteilung, Ergebnisse). Med. Sachverständige 65, 9—13 (1969).

F. Schwarze: Erfolgsbeurteilung von Heilverfahren. Med. Sachverständige 65, 5—9 (1969).

H. Weber: Rentengewährung bei psychisch Gestörten und Alkoholikern in der Schweiz. Invalidenversicherung. [12. Fortbild.-Kurs f. Soz. Med. Begutachtungskunde f. Ärzte u. Juristen, Heidelberg, 2.—4. X. 1968.] Med. Sachverständige 65, 36—39 (1969).