

von staatlichen Ehezeugnissen gestellt. Jeder französische Bürger müsse auf dem Standesamt ein Zeugnis vorlegen, daß er frei von ansteckenden Krankheiten sei. Demgegenüber weist Leclercq auf die Schwierigkeiten der Untersuchung, auf den relativen Wert eines negativen Befundes und auf die ungeheure Verantwortung, die durch ein solches Gesetz dem Arzt aufgebürdet würde, hin. Irrtümer sind bei jeder Untersuchung möglich; unser ärztliches Gewissen kann bei der Frage der ärztlichen Schweigepflicht vor die schwierigsten Entscheidungen gestellt werden. Deshalb hält L. diesen Antrag noch nicht für spruchreif und fordert eingehende Beratung auf medizinischen Kongressen und der Gesetzgeber. *L. Kleeberg* (Berlin).,

Ebermayer: Euthanasie. Schmerz Bd. 1, H. 1/2, S. 124—128. 1928.

Verf. erklärt sich mit der Fassung im neuen Strafgesetzentwurf einverstanden, daß es bei der bisherigen Strafbarkeit der „Tötung auf Verlangen“ bleiben soll, auch wenn das Verlangen von einem Schwerkranken ausgehe, der von seinem Leiden erlöst sein wolle. Allerdings sei in dem neuen Gesetzentwurf das unsinnige Mindestmaß des § 216 StrGB. — 3 Jahre Gefängnis — beseitigt. Dafür setze der Entwurf an die Stelle dieser Mindeststrafe eine solche von 1 Woche Gefängnis, er lasse an Stelle von Gefängnis die „Custodia honesta der Einschließung“ zu und gebe im § 73 sogar die Möglichkeit, auf Geldstrafe zu erkennen. Mit der Ansicht Bindings, der Tötende solle straffrei bleiben, wenn ein unrettbar dem Tode verfallener, von unerträglichen Schmerzen gequälter Kranke Befreiung von seinen Schmerzen verlange, erklärt sich Verf. nicht einverstanden. Die Schwierigkeiten, mit unverbrüchlicher Sicherheit festzustellen, daß der Kranke tatsächlich verloren sei, wären in manchen Fällen gar nicht zu überwinden. Noch schwerer aber als die Feststellung der Unrettbarkeit würde häufig der Nachweis sein, daß der Kranke das Verlangen nach Tötung ausdrücklich und ernstlich geäußert habe. *H. Bernhard* (Plötzensee).,

● Über die Mißstände auf dem Gebiete der Kurpfuscherei und Maßnahmen zu ihrer Beseitigung. Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. Bd. 25, H. 3, S. 189 bis 274. 1927. RM. 6.50.

Das vorliegende Heft bringt das Stenogramm der Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Landesgesundheitsrates am 9. und 10. III. 1927 und zwar die Referate von His, Kramer (Wilhelmshaven), Ebermayer, Ziegelroth und Krückmann (zur Irisdiagnose), sowie die sehr ausgedehnte Aussprache. Was die Irisdiagnose anlangt, so hätte es sich vielleicht empfohlen, auf die neurogene Heterochromie der Iris (Klin. Wochenschr. 1923) und daselbst 1922 Nr. 47 (Merkwürdige Veränderungen an der Iris) hinzuweisen. Beachtlich sind insbesondere auch die Ausführungen von Herwart Fischer. Zum Schluß der Verhandlungen wurden folgende Leitsätze angenommen: 1. Die Kurpfuscherei schädigt im höchsten Maße die Volksgesundheit und das Volksvermögen. 2. Pflicht des Staates ist es, die Allgemeinheit gegen solche Schädigungen zu schützen. 3. Die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen gewähren keinen irgendwie ausreichenden Schutz. 4. Erforderlich erscheint eine gesetzliche Bestimmung des Inhalts: Wer, ohne als Arzt approbiert zu sein, außer im Notfalle, einen anderen zu Heilzwecken gewerbsmäßig behandelt, wird usw. bestraft. Es wird zu prüfen sein, ob außerhalb der ärztlichen Approbation in besonderen Ausnahmefällen eine Genehmigung zur Heilbehandlung in beschränktem Umfange gesetzlich erteilt werden kann. 5. Die Ausbildung der Ärzte bedarf einer gründlichen Reform. *Lochte.*

Spuren nachweis. Leichenerscheinungen.

Schumm, O., und E. Mertens: Fehlerquellen beim Blutnachweis in klinischen und gerichtlichen Fällen. I. Die oxydierende Wirkung käuflichen offizinellen Äthers als Ursache von Fehlern. II. Der Bromgehalt käuflichen Bromwasserstoff-Eisessigs als Fehlerquelle bei der Identifizierung von Blutspuren durch Umwandlung in das Hämatoporphyrin von Nencki und dessen spektroskopischen Nachweis. III. Möglichkeit der Verwechslung von Blutfarbstoff und Hämatin mit dem Eisenporphyratin der pflanzlichen Nahrung. Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chem. Bd. 172, H. 1/3, S. 38—49. 1927.

Die zuerst von Anson und Mirski beobachtete Zersetzungsfähigkeit des Eisenporphyrins

tins im Pyridinauszug konnte von Verff. bestätigt und auch für den Eisessig-Ätherauszug aus dem Hefecytochrom festgestellt werden. Dabei fanden Verff. die höchst auffallende Tatsache, daß der Äther das in Eisessig gelöste Hämatin bzw. aufgeschwemmte Hämin bei Wasserbadtemperatur ebenso schnell wie gründlich zersetzt! Das trifft z. B. zu für fast das gesamte, in 1 ccm Blut enthaltene Hämatin, wenn es mit ca. 200 ccm Äther in Gegenwart von etwas Eisessig auf dem Wasserbade eingedampft wird. Jedenfalls wurden unter denselben Bedingungen 1—4 Tropfen Blut zersetzt, daß auch nicht mehr die geringste Spur von Hämochromogen daraus erhalten werden konnte. Das nach dem Verfahren von W. Küster umkristallisierte Schalfejeff-Hämin erlitt die Zersetzung ebenso wie das α -Hämatin. Die zersetzende Eigenschaft des käuflichen Äthers wurde in Proben von Narkoseäther vermißt; auch der von der Firma Schering als „Äther D.A. 6“ gelieferte Äther ließ sie vermissen. Aus gewissen Feststellungen lag es für Verff. nahe, in der hämatinzersetzenden Ätherwirkung einen Oxydationsvorgang zu sehen. Zu seiner „Reinigung“ reicht aber nach Verff. die vom D.A. vorgeschrriebene Prüfungsweise nicht aus. Deshalb warnen sie vor Verwendung derartigen Äthers für den klinischen oder gerichtlichen Blutnachweis. Die Anwendung reinen Chloroforms vermindert die hier geschilderte Fehlerquelle. Es konnte übrigens die hämatinzersetzende Wirkung bei zwei Sorten Äther dadurch beseitigt werden, daß 1 l mit ungefähr $1/_{10}$ Vol. einer 10proz. wässrigen Na-Hydrosulfatlösung $1/_{4}$ Stunde lang geschüttelt und dann der abgetrennte Äther mit Wasser gewaschen wurde. II. Die Anwendung von Nenckis und Siebers Methode nach dem Vorschlag von Lochte und Danziger (zit. nach Ziemke, Methoden der Blutuntersuchung im Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden) erfordert für den spektroskopischen Nachweis insfern besondere Vorsicht, als der bromwasserstoffgesättigte Eisessig freies Brom enthalten kann, durch das anstatt des charakteristischen Hämatoporphyrin-Säurespektrums ein uncharakteristisches Bromhämatoporphyrin entsteht. III. Als eine dritte Fehlerquelle für den okkulten Blutnachweis in den Faeces kommt der Eisenporphyratinkgehalt der Reste pflanzlicher Nahrung, besonders von Haferpräparaten, in Betracht. So lieferten Eisessig-Chloroformauszüge aus weniger als 1 g käuflicher Haferpräparate ausnahmslos deutlich positive spektroskopische Hämatinreaktionen. Kürten.^{oo}

Dalla Volta, Amedeo: Über ein spektroskopisches Verfahren für die spezifische Blutbestimmung. (Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Catania.) Beitr. z. gerichtl. Med. Bd. 7, S. 154—159. 1928.

Verf. hat aus einer wässrigen dünnen Blutlösung, die mit einigen Tropfen Schwefelammonium behandelt wurde, welches mit Hydroxylaminchlorhydrat gesättigt war, ein Blutfarbstoffderivat hergestellt, das er Chlorhämoglobin nennt, das unbeständig ist, eine olivgrüne Farbe besitzt und ein bestimmtes Spektrum aufweist, mit einem charakteristischen Streifen im Rot, im Gelb und zwei Streifen im Grün und für die verschiedenen Tierarten nach Stärke und Lage der einzelnen Schattenbänder verschieden ist.

G. Strassmann (Breslau).

Schumm, Otto: Die spektrochemische Analyse natürlicher organischer Farbstoffe. Mit besonderer Berücksichtigung des Blutfarbstoffs, seiner medizinisch wichtigsten Abkömmlinge und einiger verwandter Pflanzenfarbstoffe. Ausgewählte Methoden und neuere Forschungsergebnisse. Zugleich 2. Aufl. d. Klinischen Spektroskopie. Jena: Gustav Fischer 1927. XI, 290 S., 16 Taf. u. 90 Abb. RM. 23.—.

Der Verf. gibt eine ausgezeichnete Zusammenstellung über die spektro-chemische Untersuchung des Blutfarbstoffs und der Blutfarbstoffderivate. Er beschreibt auch genau die technischen Einrichtungen der Spektroskope und behandelt neben den Blutfarbstoffderivaten noch eine Anzahl anderer Pflanzenfarbstoffe und medizinisch wichtige andere Substanzen, die ein bestimmtes spektroskopisches Bild geben. Auch dem Gerichtsarzt, der sich mit dem spektroskopischen Nachweis von Blut und den verschiedenen bei Vergiftung vorkommenden Blutfarbstoffumbildungen wie Methämoglobin, Cyanämatin, Kohlenoxydhämoglobin im Blut und den verschiedenen Körperflüssigkeiten beschäftigen muß, wird die Schummsche Darstellung besonders wegen der technischen Anleitung für diese Untersuchungen und wegen der Wiedergabe der spektroskopischen Tafeln willkommen sein.

G. Strassmann (Breslau).

Martin, Etienne, et A. Rochaix: Sur le „phénomène paradoxal“ dans la réaction d’Uhlenhuth. (Über das paradoxe Phänomen bei der Uhlenhuthschen Reaktion.) (*Soc. de méd. lég. de France, Lyon, 12. XII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 1, S. 47 bis 49. 1928.

Bei Anwendung der Präcipitinreaktion kommt es gelegentlich vor, daß keine Reaktion auftritt, wenn der Blutextrakt sehr konzentriert ist, während bei schwächeren oder stärkeren Verdünnungen ein Niederschlag sich bildet. Dies wird als paradoxe Reaktion bezeichnet; um sie zu vermeiden, soll man die Blutfleckextrakte nicht zu konzentriert herstellen, ebenso kann es erforderlich sein, besonders stark präcipitierende Sera zu verdünnen.

Gg. Strassmann (Breslau).

Sierra, A. M., und J. A. Guixa: Histologische Untersuchung von Blutflecken in der gerichtlichen Medizin. (Vorl. Mitt.) (*Argentin. Med. Ges., Gerichtl.-Med. u. Toxikol. Sekt., Buenos Aires, Sitzg. v. 11. X. 1927.*) Rev. de especialidades Bd. 2, Nr. 4, S. 907 bis 917. 1927. (Spanisch.)

Das befleckte Gewebe schneidet man in kleine Stückchen und bringt sie in ein Uhrglas. Dort werden sie 24 Stunden lang in folgender Mischung maceriert: Sublimat 0,5 g, NaCl 1,0 g, dest. Wasser 100 ccm. Dann wird der Inhalt des Glases leicht durch ein Glassstäbchen zerdrückt. Die Flüssigkeit gießt man in ein Zentrifugierrörchen und zentrifugiert eine Stunde. Dann wird die Flüssigkeit dekantiert, und der Niederschlag wird auf den Objekträger aufgestrichen, wie ein frisches Blutpräparat. Nach $\frac{1}{2}$ Stunde, wenn das Häutchen antrocknet, wird es durch die gewöhnlichen hämatologischen Methoden gefärbt. Trockenlassen. Balsam. Immersion.

Diese Methode erlaubte den Verff., die Anwesenheit der roten Blutkörperchen in alten und ausgetrockneten Flecken nachzuweisen, welche auf verschiedenen Geweben und anderen Stoffen (z. B. Papier, Karton, Glas, Metallinstrumenten usw.) sich befanden.

N. W. Popoff (Smolensk).

Cavalié: L'autopsie médico-légale dans les accidents du travail. (Die gerichtliche Leichenöffnung bei Betriebsunfällen.) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 10, S. 592—596. 1927.

Verf. weist auf die Bedeutung der Exhumierungen bei Betriebsunfällen hin, betont aber gleichzeitig die Notwendigkeit, das Gerichtsverfahren bei derartigen Fällen so zu beschleunigen, daß die Sektion möglichst bald nach dem Tode vorgenommen wird.

1. Fall: Die Exhumierung 136 Tage post mortem erlaubte noch festzustellen, daß eine tödliche Lungenaffektion nicht mit einem älteren Oberschenkelbruch zusammenhang. 2. Fall: Bei einem während der Arbeit plötzlich Verstorbenen ließ sich bei der Obduktion 230 Tage post mortem die Todesursache nicht feststellen. Es wurde plötzlicher Kollaps bei hochgradiger Fettsucht und Herzinsuffizienz angenommen. 3. Fall: Unfall mit Kontusionsblutung der rechten Wade. 2 Monate später plötzlicher Tod. Exhumierung nach 131 Tagen. Thrombose der Oberschenkelvene. Lungenembolie möglich, aber wegen zu später Sektion nicht mehr feststellbar. 4. Fall: Überfahren mit zahlreichen Verletzungen, die sämtlich verheilten. 6 Monate später Tod an Ileus. Bei der Exhumierung 4 Wochen danach ist die Todesursache nicht mehr festzustellen. 5. Fall: Oberschenkelbruch nach Überfahren. Fistelbildung, erst nach 5 Jahren zum Stillstand kommend. Tod etwa 5 Monate später, Exhumierung nach 20 Tagen ergibt schwere Lungentuberkulose ohne Zusammenhang mit Unfall. 6. Fall: Hodenquetschung. Tuberkulose und operative Entfernung eines Nebenhodens mit zurückbleibender Fistelbildung. 3 Jahre später Tod an Lungentuberkulose. Exhumierung 3 Monate post mortem; Tuberkulose der Prostata und Lungen. Tuberkelbacillen in den Lungen noch nachweisbar.

Weimann.

Terry, R. J.: A table designed for cadaver photography. (Ein Gestell zum Photographieren von Leichen.) (*44. ann. sess. of the Americ. Assoc. of Anat., Ann Arbor, 5.—7. IV. 1928.*) Anat. record Bd. 38, Nr. 1, S. 64. 1928.

Das beschriebene Leichenbrett soll den Körper in aufrechter Stellung, von den Füßen gestützt, mit gestreckten festgebundenen Knien unter Wahrung der natürlichen Wirbelsäulenkrümmungen zum Photographieren geeignet machen.

K. Reuter (Hamburg).

Bell, E. T.: Circumstances that influence the obtaining of necropsies. (Umstände, welche die Erzielung von Obduktionen beeinflussen.) (*Univ. of Minnesota med. school, Minneapolis.*) Journ. of the Americ. Med. Assoc. Bd. 90, Nr. 12, S. 896 bis 898. 1928.

In Minneapolis werden annähernd 19 % aller Todesfälle vom pathologischen Anatomen seziiert. Die Zahl der Obduktionen ist sehr stark abhängig von dem Einfluß der behandelnden

Ärzte, des betreffenden Pathologen, der Umgebung der Verstorbenen sowie von dem Beerdigungsübernehmer. Inwieweit diese Faktoren einzeln von Bedeutung sind und beeinflußt werden können, um die Zahl der Autopsien zu erhöhen, wird eingehend geschildert.

K. Reuter (Hamburg).

Pick, Ludwig: Ein freistehender, ohne Geruehobelästigung arbeitender Macerationsapparat. (*Pathol.-anat. Abt., städt. Krankenh. Friedrichshain, Berlin.*) Zentralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 41, Nr. 1, S. 1—4. 1927.

Der Autor beschreibt eine von ihm konstruierte, von E. Leitz, Berlin NW 6 hergestellte Macerationswanne; neben sonst üblichen Einrichtungen (Fernhaltern des Macerationsgutes von Metallteilen durch Verwendung eines Feueronbottichs) weist die Konstruktion eine Vorrichtung zur Entfernung der überliegenden Abgase vor Öffnung des sonst hermetisch geschlossenen Deckels durch eine Wasserstrahlpumpe auf. Den Abgasen ist durch eine Rohrleitung in einen Abzug ein dauernder Abgang gewährt. Das Macerationsbad kann ohne Öffnen des Deckels gewechselt oder in ein dauernd fließendes Bad verwandelt werden. Der Autor empfiehlt den Apparat als geruchlos arbeitend. *W. Wirtzinger (Wien).*

Sieglbauer, Felix: Aluminium für Macerations- und Knochenentfettungsapparate. *Anat. Anz.* Bd. 65, Nr. 11/13, S. 235—239. 1928.

Verf. beschreibt einen in der Innsbrucker Anatomie in Gebrauch befindlichen und gut bewährten Macerationsapparat und einen durch Erzeugung von Benzindämpfen wirksamen Knochenentfettungsapparat. Wie aus der genauen Beschreibung und Abbildung hervorgeht, empfiehlt Verf. besonders die Verwendung von Aluminium und jede Ausschaltung von Kupfer, so daß die Knochen keine Grünfärbung aufweisen können. Beide Apparate scheinen sehr zweckmäßig und wären auch wohl für gerichtlich-medizinische Verwendung geeignet, leider kommt der Knochenentfettungsapparat auf 2000 Schilling = 1600 RM. und dürfte daher nur sehr gut dotierten Instituten zur Verfügung gestellt werden können! *H. Merkel.*

Kaewel: Maceration von Knochenpräparaten mittels Antiformin. (*Pathol. Inst., Friedrichstädt. Krankenh., Dresden.*) Zentralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 41, Nr. 9, S. 385—388. 1928.

Das hier mitgeteilte Verfahren der Maceration ist um deswillen für die Zwecke der gerichtlichen Medizin ganz besonders bedeutungsvoll, weil es im Gegensatz zu den sonstigen Methoden eine offenbar sehr rasche Maceration gestattet. Es bedarf dazu auch nicht eines eigenen Macerationsraumes mit all seinen Belästigungen für die Umgebung.

Vor der Maceration werden die Weichteile von den Knochen entfernt, was nicht so gründlich zu geschehen braucht wie bei der Ausfaulmethode; dann kommen die Knochen in eine vorgewärmte 5—10 proz. Lösung von Rohantiformin, das erheblich billiger ist wie das zu bakteriologischen Zwecken nötige Antiformin, und werden da bei einer konstanten Temperatur von 40—60° gehalten. Nach 6—12stündiger Einwirkung wird das Präparat herausgenommen und mit heißem Wasser tüchtig abgespült, wobei man schon sieht, wie weit der Prozeß gediehen ist; die dann noch anhaftenden Weichteile sind bereits in eine weiche, schleimige Masse umgewandelt. Evtl. kommt das Präparat nochmals in die Flüssigkeit für weitere 12—36 Stunden, um dann wieder in der gleichen Weise abgespritzt zu werden, dann sorgfältige Reinigung von der anhaftenden Macerationsflüssigkeit in heißem Wasser 24 Stunden lang. Nicht aufgesägte Knochen (Wirbelsäule usw.) müssen entleimt werden, bei dünnen oder aufgesägten Knochen ist das nicht nötig. Auch eine Entfettung kann vielfach unterbleiben; weil schon durch die Maceration das Fett großenteils aus den Knochen entfernt wird. Dann erfolgt Bleichung in 2 proz. Wasserstoffperoxydlösung wie sonst. — Wer schon mit dem Antiforminverfahren zu anderen Zwecken, z. B. für den Tuberkelbacillennachweis im Gewebe, gearbeitet hat, weiß, wie stark Antiformin die organische Substanz angreift, ja zerstört; also ist natürlich Vorsicht geboten; daher wird man meist mit einer 5 proz. Lösung zum Ziel zu gelangen suchen, bei Wirbelkörpern wird man vorübergehend zu heißer 10 proz. Antiforminlösung ($\frac{1}{2}$ —1 Stunde) greifen müssen. Bei Maceration einer Wirbelsäule soll man nach 24stündiger Einwirkung der 5 proz. Lösung die Zwischenbandscheiben trennen und die Bänder an den seitlichen und vorderen Teilen einschneiden. Für Entleimung wird Henkelsche Bleichsoda nach dem Pickschen Rezept empfohlen, ebenso zur evtl. Entfettung der Picksche Entfettungsapparat. Die Raschheit der Methode und der Wegfall der entsetzlichen Geruchsbelästigung beim Ausfaulverfahren wird der beschriebenen Methode gewiß Eingang auch bei gerichtlich-medizinischen Untersuchungen verschaffen. *H. Merkel.*

Konaschko, P.: Zur Frage der Injektion menschlichen Leichenmaterials mit Carmin-Gelatinemasse. (*Anatomikum, Kiev.*) Zeitschr. f. wiss. Mikroskopie Bd. 44, H. 4, S. 460—463. 1927.

Um die Schwierigkeiten des genauen Neutralisierens der Carmingelatine zu Injektions-

zwecken zu umgehen, verfährt Autor nach dem Prinzip, das Gewebe vorher anzusäuern und mit alkalischer Carminmasse zu injizieren. Die Ansäuerung des Gewebes schützt dasselbe vor roter diffuser Imbibition, da die Säure Carmin ausfällt. Für eine Kindesleiche gestaltet sich der Vorgang wie folgt: Ausspülen des Blutes durch physiologische, dann 2—3 proz. NaCl-Lösung oder 5 proz. MgSO₄-Lösung (etwa 1 l, 20—25 cm Wassersäuledruck). Dann Ansäuerung mit auf 40° erwärmt Mischung von Eisessig 30, Formalin 30, Aqua font. 1000, welche ebenfalls durchgespült wird, was etwa 20—30 Minuten braucht. Dann 40 ccm reines, auf 40° erwärmtes Glycerin; damit die Carminmasse nicht mit der Säure in den Gefäßen direkt in Berührung kommt, da sonst Ausfallungen von Carmin entstehen. Letzteres erfolgt mit der Druckspritze. Dann erwärmte, ganz leicht alkalische Carmingelatinemasse. Nach 24ständigem Erkalten in kühlem Raume erfolgt die Entnahme der zu mikrotomierendem Stücke, welche erst mit leicht angesäuertem Alkohol bearbeitet werden, bevor sie in Celloidin eingebettet werden.

W. Wirtinger (Wien.).

Wassilieff, A. A.: Eine neue Modifikation der Herstellung makroskopischer plattenförmiger Präparate. (*Inst. f. pathol. Anat., milit.-med. Akad., Leningrad.*) Zentralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 41, Nr. 4, S. 147—149. 1927.

Wassilieff modifiziert die von Talalaeff ausgearbeitete Methode makroskopischer plattenförmiger Präparate für Musealzwecke, indem er den Agar-Agar vermeidet und die Präparate in Paraffin (mit Zugabe von etwas Wachs) einbettet. So kann das Präparat viel schneller angefertigt werden, ein Autoklav oder Kochscher Apparat ist nicht nötig, und das Präparat sieht auf dem weißen Paraffingrunde sehr gut aus. *G. Herxheimer* (Wiesbaden.).

Lande, P., et G. Grall: Sur l'attaque, par des insectes des pièces anatomiques modifiées artificiellement suivant la méthode de Dervieux, Léon Binet et Piédelièvre. (Insektenüberfall auf anatomische Präparate, die nach der Methode von Dervieux, Léon Binet und Piédelièvre konserviert wurden.) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 10, S. 605—606. 1927.

Um Präparate, die nach der Methode von Dervieux, Léon Binet und Piédelièvre (vgl. Ann. de méd. lég. 1923, S. 816) konserviert wurden, vor der Zerstörung durch Insekten zu bewahren, empfehlen die Verff., die Objekte wenigstens alle 6 Monate mit Sublimat in einer Verdünnung von 1:1000 einzustäuben.

Neureiter (Riga).

Kadletz, Maximilian: Zur Sektionstechnik des Herzens. (*Anat. Inst., Tierärztl. Hochsch., Wien.*) Anat. Anz. Bd. 64, Nr. 20/24, S. 401—408. 1928.

Verf. kommt hauptsächlich von vergleichend anatomischen Fragestellungen aus zum Vorschlag einer modifizierten Technik der Herzsektion in erster Linie für das Pferdeherz, die man sowohl *in situ* wie auch am herausgenommenen Herzen ausführen kann. Die Schnitte — sieben an Zahl! — sind erheblich komplizierter als die bei uns allgemein üblichen und bieten auch sonst, wie dem Ref. scheint, keine Vorteile für die Sektion des menschlichen Herzens. Kadletz röhmt seiner Schnittführung besonders nach, daß sie das ganze Reizleitungssystem des Pferdeherzens wohl erhalten zur übersichtlichen Darstellung bringt.

H. Merkel (München).

Chavigny et Monget: Aménagement médico-légal des grands fleuves internationaux. (Gerichtlich-medizinische Organisation betreffend die großen internationalen Flüsse.) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 2, S. 73—81. 1928.

Der Großteil der großen internationalen Flüsse ist mindestens während eines Teiles ihres Verlaufs so reißend, daß die Leichen Ertrunkener in fremden Ländern gelandet werden. Hierbei ergeben sich oft administrative Schwierigkeiten, die durch internationale Übereinkunft behoben werden sollten. Die bisherigen Einrichtungen in den einzelnen Ländern sind teilweise mangelhaft und lassen eine restlose Behandlung der betreffenden Fälle nicht zu. Verf. schlägt vor, daß sich an den großen internationalen Flüssen die Nachbarländer zu speziellen Organisationen verbinden, und daß an einer Stelle im Verlauf des betreffenden Flusses einem gerichtlich-medizinischen Institute als Zentrale laboratorium die Aufgabe übertragen werde, die einschlägigen Untersuchungen zu führen. Hierzu ist einmal nötig eine genaue Kenntnis des Verlaufs und des Charakters des betreffenden Flusses sowie eine genaue Orientierung über den Verlauf der einzelnen Untersuchungen durch die zuständigen Behörden.

Schönberg (Basel).

Morin, G.: A propos du diagnostic de la mort réelle; un point d'histoire oublié: Les travaux médico-légaux du docteur Veyne, ami de Sainte-Beuve, sur l'artériotomie pour distinguer mort apparente et mort réelle (1868). (Zur Diagnose des Todes; ein vergessenes geschichtliches Datum: Die gerichtlich-medizinischen Arbeiten des Dr. Veyne über Arteriotomie zur Untersuchung des Scheintodes [1868].) Journ. de méd. de Lyon Jg. 8, Nr. 189, S. 599—602. 1927.

Im Jahre 1868 veröffentlichte Veyne in Paris seine von ihm seit 1850 geübte Methode der Arteriotomie zur Erkennung des Scheintodes. Veyne ging von der Annahme aus, daß im Tode sämtliche Arterien blutleer sind, und daß bei Austritt von Blut aus dem eröffneten Gefäß Scheintod anzunehmen sei. Die Publikation erfolgte anlässlich einer Preisausschreibung gemäß einer testamentarischen Verfügung.

Schönberg (Basel).

Dwijkoff, P.: Zur Morphologie des agonalen und postmortalen Blutes. (Klinische und experimentelle Beobachtungen.) (Pathol.-anat. Abt., Inst. f. Infektionskrankh. u. Inst. f. pathol. Anat., I. Staatsuniv., Moskau.) Folia haematol. Bd. 35, H. 3, S. 249 bis 256. 1927.

Untersuchungen an 9 Patienten, die 12—60 Stunden lang in der Agonie lagen, und an 10 Kaninchen, die an verschiedenen Infektionen zugrunde gingen. Die Befunde bei Mensch und Tier waren prinzipiell die gleichen. Es treten, je nach der Dauer der Agonie in steigender Anzahl unreife rote und weiße Zellen in die Zirkulation ein. Kernform und -färbbarkeit der einzelnen Zellen wird immer ungleicher, so daß ein sehr buntes, „chaotisches“ Blutbild zu stande kommt. Typische Myeloblasten sind allerdings recht selten, viel häufiger atypische „Riederformen“. Die Eosinophilen und Basophilen verschwinden relativ früh. Nach dem Tode finden sich bereits nach 2—4 Stunden erhebliche Zellveränderungen durch Quellung, nach 6 Stunden ist eine feinere Differenzierung überhaupt nicht mehr möglich. Die Lymphocyten bleiben am längsten erkennbar.

H. Simmel (Jena).^o

Wolf, Hans Julius: Über die Bedingungen des Eintrittes der Totenstarre beim gereizten Muskel. (Physiol. Inst., Univ. Rostock.) Pflügers Arch. f. d. ges. Physiol. Bd. 217, H. 2, S. 210—215. 1927.

Gegenüber den ausgedehnten experimentellen Befunden von Deuticke (vgl. dies. Zeitschr. 7, 522), daß nicht ein bestimmter Grad von Säurebildung die Totenstarre unmittelbar auslöst, sondern für den Eintritt beim quergestreiften Muskel nachweisbare Veränderungen der Muskelkolleide ausschlaggebend sind, hält Verf. an der Winterstein-schen Anschaufung fest, daß die Totenstarre Folge der Anhäufung von Milchsäure im Muskelinnern ist. Die Wegschaffung der Milchsäure durch Oxydation und Diffusion soll den Starreeintritt verhindern. Trotz nachträglicher Sauerstoffzufuhr mit 4 Atmosphären-Überdruck wird wohl der Gastrocnemius des Frosches nach ermüdender, faradischer Reizung totenstarr, während in einem Teil der Versuche der Sauerstoff der Luft genügt, im dünnen M. sartorius den Starreeintritt nach Reizung zu verhindern. Bei Aufbewahrung in Flüssigkeit genügt für den M. sartorius im allgemeinen die Unterbringung in selbst O₂-ärmer (ausgekochter) Ringerlösung zur Verhütung von Starre nach erschöpfender Reizung. Nachträgliches Durchleiten von Wasserstoff oder Stickstoff ruft Contractur hervor. Bei gleicher Versuchsanordnung wird der M. gastrocnemius totenstarr, in je einem Versuch blieb jedoch bei Sauerstoffdurchleitung und bei gleichzeitigem Sauerstoffüberdruck die Totenstarre aus. In einem weiteren wurde der Muskel jedoch starr. Beim Warmblütermuskel gelang es, am Omohyoideus von 22 untersuchten Fällen nur 7 mal durch Sauerstoffzufuhr den Starreeintritt zu verhindern, während der Sternocleidomastoideus des Kaninchens in 7 Untersuchungen trotz Sauerstoffzufuhr in 6 Fällen totenstarr wurde.

Hentschel (München).^o

Brites, Geraldino: Sur le refroidissement cadavérique. (Die Erkaltungszeit der Leichen.) Cpt. rend. des séances de la Soc. de Biol. Bd. 98, Nr. 2, S. 165—166. 1928.

Verf. hat die Erkaltungszeit der an verschiedenen Krankheiten Verstorbenen unter Berücksichtigung der umgebenden Temperatur rectal gemessen. Er kommt zu dem Ergebnis, daß die Zeit, nach der die Erkaltung der Leiche eingetreten ist, abhängt von der Krankheit, welche der Tote überstanden hat, von dem Alter des Toten, von der umgebenden Temperatur und von der Höhe des Fiebers vor dem Tode.

Foerster (Münster).

De Petri, Mario: *Sulla vitalità di alcuni microorganismi patogeni inoculati nelle vene dei cadaveri.* (Über die Lebensfähigkeit einiger pathogener Mikroorganismen bei Einbringen in die Venen von Kadavern.) (*Istit. d'ig., univ., Modena.*) *Boll. dell'istit. sieroterap. milanese Bd. 6, H. 5, S. 336—340.* 1927.

Zum Nachweis der Lebensfähigkeit pathogener Keime in der Leiche wurden durch Entbluten getötete Kaninchen intravenös Bakterien injiziert und die Kadaver bei einer Außentemperatur von 7—8° gehalten. Es ergab sich, daß *Pyocyanus* sowie *Staphylococcus aureus* noch nach 16 Tagen aus dem Herzen und der Leber gezüchtet werden konnten, nach 14 Tagen aber nicht mehr; dagegen blieb eine säurefeste *Streptothrix*-art nur in den ersten beiden Tagen nachweisbar. Die Erreger der Geflügel-Tuberkulose fanden sich noch nach 14 Tagen, gingen aber nach 18 Tagen zugrunde. Die derart aus den Kadavern gezüchteten Bakterien hatten durchwegs ihre Virulenz bewahrt.

Hammerschmidt (Graz).

Kernbach, M., V. Fisi et D. Berariu: *Recherches histo-chimiques sur les substances graisseuses pendant la putréfaction.* (Mikrochemische Untersuchungen über die Fettsubstanzen während der Fäulnis.) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) *Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 10, S. 598—604.* 1927.

Die Veränderungen des Fettes und der Lipoide während der Fäulnis wurden an menschlichen und tierischen Leichen durch mikrochemische Reaktionen (Färbung der Schnitte mit Scharlachrot, Sudan, Nilblau, Cholesterinfärbung nach Schultz, Lipoidfärbung nach Ciaccio und Smith-Dietrich, Färbung der Fettsäuren nach Fischler und polarimetrische Untersuchungen) studiert. Dabei zeigte sich, daß die Fette und Lipoide an der Zersetzung durch Fäulnis ebenfalls beteiligt sind, wobei bestimmte periodische Veränderungen wahrzunehmen sind. Die Säurebildung beginnt im Kadaver nach etwa 15 Tagen, die Seifen erscheinen am 60. und verschwinden am 80. Tag; die Fettsäuren entstehen zu gleicher Zeit wie die Seifen, halten sich aber viel länger. Die Lipoide zeigen unregelmäßige Veränderungen.

Hammerschmidt.

Versicherungsrechtliche Medizin.

Barkman, Åke: *Zur Differentialdiagnose der traumatischen Neurose.* (*Med. avd., akad. sjukh., Uppsala.*) *Hygiea Bd. 89, H. 23, S. 913—929.* 1927. (Schwedisch.)

42jähriger Bergmann stürzt 40 m tief in einem Schachtkorb herab; wird nach etwa 1 Stunde stehend, in verwirrtem Zustand aufgefunden; keine Zeichen eines Schädelbruches. Der sich im Anschluß daran entwickelnde Zustand von motorischer Schwäche und Steifigkeit wird zunächst für psychogen gehalten und demgemäß bei der Rentenbemessung gering (25%) bewertet, auch bei Untersuchung in der Universitätsklinik. 4 Jahre später wiederholte Untersuchung in derselben Klinik ergab anderes Resultat: Geringe Reflexanomalien wiesen auf eine Störung des 1. motorischen Neurons hin; im wesentlichen fanden sich aber — fast nur rechtsseitig — die bekannten Symptome des Parkinsonismus und myotonische Störungen im rechten Arm und beiden Beinen. Verf. ist der Ansicht, daß es durch indirekte Gewalt zu Blutungen in die großen Ganglien gekommen sei und weist, meines Erachtens mit Recht, darauf hin, daß in Fällen anscheinend psychogener Bewegungsstörungen die Differentialdiagnose gegenüber extrapyramidalen Läsionen nicht vernachlässigt werden dürfe. *Ransohoff (Lüneburg.).*

Levy-Suhl: *Zur Frage des Schicksals der Unfallneurotiker nach Erledigung ihrer Ansprüche.* Ärztl. Sachverst.-Zeit. Jg. 33, Nr. 12, S. 160—162. 1927.

Polemik gegen die Arbeit Panses: Das Schicksal von Renten- und Kriegsneurotikern nach Erledigung ihrer Ansprüche (vgl. dies. *Ztschr. 8, 670.*). Die Statistik Panses ist keineswegs beweisend. Das Material stammt nur zum geringsten Teil aus dem Gebiet der beruflichen Zwangsversicherung. Die 12 unter diese Kategorie fallenden Fälle bewiesen das „Fiasko des Rentenentzugs“ (? ? Ref.).

Kroiß (Würzburg).^{oo}

Panse, Friedrich: *Zur Frage des Schicksals der Unfallneurotiker nach Erledigung ihrer Ansprüche. Erwiderung auf die Kritik meiner Arbeit durch Dr. M. Levy-Suhl in Nr. 12 dieser Zeitschrift.* (*Heilst. d. Stadt Berlin, Wittenau.*) Ärztl. Sachverst.-Zeit. Jg. 33, Nr. 20, S. 278—280. 1927.

Panske wendet sich gegen die Kritik seiner Arbeit durch Levy-Suhl. Die Auffassung von Reichardt, Bonhoeffer, Stier, Bratz, Forster, Naegeli, Seelert, Kleist und Hauptmann gründet sich auf jahrelange klinische Erfahrung; die Einwände stützen sich