

beschreibung genaue Aufzeichnungen über die Beschaffenheit ihres Zahnsystems einfügen zu lassen.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

### Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie.

Wake, Iwao: Zur Frage der Hirnblutung. (*Path. Abt., Centr.-Hosp. d. Roten Kreuzes, Tokyo.*) (18. gen. meet., Tokyo, 1.—3. IV. 1928.) Trans. jap. path. Soc. 18, 357 bis 359 (1929).

Verf. hat die Gefäßveränderungen in verschiedenen Apoplektikergehirnen untersucht, und zwar 19 Fälle (10 spontane Apoplexien, 3 traumatische Blutungen, 2 leukämische, 2 Blutungen bei Sinusthrombose und 2 Blutungen in Geschwülsten.) Verf. hält traumatische Blutungen für bedingt durch Gefäßruptur. Gefäßveränderungen wurden vermißt bei den leukämischen Blutungen. Blutungen bei Sinusthrombose werden gedeutet als bedingt teils durch Elasticadegeneration, teils durch venöse Stauung. Bei Hirntumoren soll Verminderung des Widerstandes der Hirnsubstanz eine große Rolle spielen. Für die Apoplexie gibt Verf. folgendes relative Befallensein an: Hirnrinde 5%, Centrum semiorale 15% Stammganglien 60%, Kleinhirn 10% und Pons 10%. Er unterscheidet Blutungen aus geplatzten Aneurysmen (die er 2mal sah) und aus arteriosklerotischen Gefäßen, wobei oft Aneurysmata spuria vorkommen, während Charcot'sche miliare Aneurysmen selten sind. Für das prädisponierende Befallensein der Stammganglien werden außer den bekannten anatomischen Besonderheiten der Gefäßversorgung die Pallidumgefäßverkalkungen herangezogen. Hiller.

Steiberg, Ulrich: Systematische Untersuchungen über die Arteriosklerose der Lungenschlagadern. I. Mitt.: Über sekundäre Pulmonalarteriensklerose. (*Path. Inst., Stadtkrankenh., Dresden-Friedrichstadt.*) Beitr. path. Anat. 82, 307—344 (1929).

Die Untersuchung stützt sich auf Beobachtungen bei 182 Männern und 188 Frauen vom 15. bis 90. Lebensjahr. Danach ist also das weibliche Geschlecht nicht erheblich stärker betroffen (gegen Posselt). Nur selten deckte in diesen Fällen die mikroskopische Untersuchung einen gegenüber dem makroskopischen Bilde erheblich stärkeren Befund auf. Es handelte sich gewöhnlich um knotige Intimaverdickungen, große Athenome und Geschwüre wurden vermißt. Die feineren Äste der Schlagadern bis zu 1—2 mm Durchmesser herab sind im allgemeinen nur bei starken Veränderungen der groben Stämme mit verändert. Die Pulmonalsklerose bestand in 14% der Fälle weniger als die allgemeine Körpersklerose. Die Häufigkeitskurve der Arteriosklerose beider Kreisläufe kreuzen sich derart, daß geringgradigere Veränderungen in den Lungenschlagadern, stärkere im großen Kreislauf überwiegen. Für die Ätiologie ist das Hindernis im kleinen Kreislauf zwar das häufigste, keineswegs aber allein ausschlaggebende ätiologische Moment. Denn nur 42,9% der ausgesprochenen Pulmonalsklerosen sind mit Kreislaufhemmungen in der Lunge vereinigt, während 36,9% dieser Veränderungen ohne Pulmonalsklerose bestehen, und 21,3% (107 Fälle) ausgesprochener Pulmonalsklerosen keine entsprechenden Lungenveränderungen erkennen lassen. Eine Vermehrung der Anzahl von Fällen mit mechanischen Hindernissen ergibt sich nicht mit der Zunahme des Grades der Sklerose. Bei schwer sklerosierender Phthise können die Schlagaderveränderungen ganz gering sein und sich im Rahmen allgemeiner Atherosklerose halten. Für die Entstehung der Lungenschlagadersklerose bedeutungsvoll erscheint der gewisse Parallelismus, der zwischen ihr und allgemeine Körpersklerose besteht. Erstere trat unter 500 Fällen in nennenswertem Umfange nie ohne letztere auf. Danach stellt sich auch die Lungenschlagadersklerose als Folge einer Fettstoffwechselstörung dar, die bekanntlich bei Kachektischen, insbesondere Tuberkulösen keine große Rolle spielt. Dadurch erklärt sich auch das Fehlen der Lungenschlagadersklerose höheren Grades bei Tuberkulose. Die Lungenschlagadersklerose ist daher mehr Teilerscheinung einer Allgemeinerkrankung als lokale Veränderung.

Pagel (Sommerfeld).<sup>oo</sup>

**Jacoby, Fritz: Chemische Untersuchungen am Leichenblut. Ein Beitrag zur Blutgerinnungs- und Thrombosefrage.** (*Path.-Anat. u. Biol.-Chem. Abt., Städt. Krankenh. am Urban, Berlin.*) Virchows Arch. **274**, 392—424 (1929).

Die praktische Schwierigkeit der Unterscheidung von Thromben und Leichengerinnseln beleuchtet Verf. durch mehrere Tabellen, die über die physikalischen und sonstigen Eigenschaften sowie über den mikroskopischen Aufbau der in Frage stehenden Gebilde Aufschluß geben. Die in der Literatur niedergelegten Meinungen, z. B. von Aschoff, über die bei Früh- und Spätsektionen erhobenen Befunde hinsichtlich der Gerinnselformung unterzieht Verf. einer eingehenden Kritik auf Grund der Originalprotokolle, wobei er zu vielfach weniger eindeutigen Meinungen kommt. Die „agonale Thrombose“ Ribberts und auch Tendeloo wird in den Vordergrund des Interesses gerückt, die bisherigen Einwände dagegen als nicht stichhaltig bezeichnet. Das Vorkommen körniger Auf- und Anlagerungen an Speckhautgerinnseln wird erwähnt, Bildungen, die selbst von den Hauptgegnern Ribberts als agonale Thrombosen in Lebervenenästchen angesehen wurden, die noch ins Herz geschleppt und hier mit postmortalen Gerinnseln behaftet worden seien. Auch das von Lubarsch für entscheidend erklärte Verhalten der Blutströmung im Zeitpunkte der Absterbevorgänge des Blutes (gleich Agglutination und Koagulation) erscheint dem Verf. nicht stichhaltig (postmortale Blutbewegung!), ebensowenig das Wirken der Schwerkraft, die im langsam strömenden Blute des Sterbenden auch schon wirken könne. — Vom chemischen Standpunkte aus werden folgende Fragen besprochen: 1. Welche Rolle spielen Gerinnungsvorgänge und Abscheidungsvorgänge bei der Thrombose bzw. bei der Gerinnselformung? 2. Besteht zwischen Koagulation und Agglutination überhaupt ein so starker Gegensatz? Die kritische Wertung der Literatur ergibt ein enges Nebeneinanderbestehen von Agglutinations- und Koagulationsvorgängen bei der Thrombose. Die Einzelheiten zur Begründung dieser Feststellungen müssen im Original nachgelesen werden. — Anschließend an die Untersuchungen von Wildegans über Unterschiede des Arme-venen- und Beinvenenblutes hinsichtlich des Gehaltes an Wasser, Thrombin, Fibrinogen, Kalk, Rest-N und Milchsäure — geringe Hydrämie im Beinvaricenblut gegenüber dem Blute der Vena cubitalis — ging Verf. folgenden Fragen nach: 1. Wie ist der Gehalt des Leichenblutes an Thrombin, Calciumionen, Rest-N und wie ist sein  $p_H$ ? 2. Ändert sich dieser Gehalt in der Leiche mit der Zeit nach dem Tode? 3. Bestehen Beziehungen zwischen den einzelnen Bestandteilen untereinander bzw. ihrer Änderung und welche? 4. Bestehen Beziehungen der Bestandteile bzw. ihrer mengenmäßigen Änderung zu den zusammengesetzten Erscheinungen der Autolyse und der Gerinnung? In der Literatur findet man darüber fast nur qualitative Untersuchungen. — Verf. untersuchte quantitativ und vielfach zweizeitig, im ganzen wurden 26 Leichen auf die obengenannten Bestandteile untersucht. Verf. fand im Leichenblute viel weniger Thrombin als beim Lebenden; dadurch wird jede späte Gerinnselformung, insbesondere Speckhautgerinnselformung, unmöglich gemacht. „Ribberts Theorie der agonalen Thrombose findet somit auch von der chemischen Seite her eine Stütze.“ Der Thrombingehalt ist nach 24 Stunden p. m. auf 0 gesunken. Der Calciumgehalt ist gleich wie beim Lebenden. Der Rest-N ist im Leichenblut höher als beim Lebenden, er nimmt langsam zu. Der  $p_H$  beträgt durchschnittlich 7,11, er ist also mehr nach der sauren Seite verschoben, wodurch offenbar die Autolyse begünstigt wird. Walcher (München).

**Joel, W.: Bemerkungen zur Frage der Thrombose und Embolie.** (*Path.-Biol. Inst. u. Dtsch. Inst. f. Frauenkunde, Berlin.*) Med. Klin. **1930 I**, 347—349.

Daß die Zahl der Lungenembolien in den letzten Jahren zugenommen hat, ist erwiesen, nicht aber, daß eine entsprechende Zunahme der Thrombosen stattgefunden hat. Die ätiologische Rolle der Bakterien bei der Entstehung der Thrombosen hält Verf. für nicht so groß, wie sie von anderen Autoren dargestellt wird. Bemerkenswert ist die Ansicht Bendas, daß die sehr häufige postoperative Embolie als Folge einer allzu aseptischen Heilungstendenz aufzufassen sei, indem das Fehlen einer infektiösen

Entzündung der Venenwand ein vorzeitiges Losreißen des Thrombus begünstigt. Beziehungen zwischen Thrombose und intravenöser Injektionstherapie lehnt Verf. ab.

Joachim (Königsberg).<sup>oo</sup>

**Domrich, Hermann:** Zur Häufung der tödlichen Lungenembolien. (*Chir. Univ.-Klin., Berlin.*) Dtsch. Z. Chir. **222**, 20—29 (1930).

Statistisch-tabellarische Übersicht über die aus dem Sektionsmaterial der chirurgischen Universitäts-Klinik Berlin, Ziegelstraße (1907—1928), und aus dem Sektionsmaterial des Pathologischen Instituts der Charité (1909—1928) stammenden tödlichen Emboliefälle. Ordnung nach der Häufungszahl in den verschiedenen Spezialfächern und nach den Grundkrankheiten. Seit 1924 haben in der Charité und in der Chirurgischen Universitäts-Klinik Ziegelstraße die tödlichen Embolien auf das 3—4fache zugenommen. Die Operation steht als auslösende Ursache weit im Vordergrund. Die Embolien bei den Frauenkrankheiten und in der Geburtshilfe haben in der Charité sich nicht vermehrt. Früher stellten sie die Hälfte, heute nur noch ein Fünftel aller tödlichen Lungenemboliefälle. Eine Erklärung für die besondere Häufung der Embolien bei den malignen Tumoren fehlt.

Wanke (Kiel).<sup>oo</sup>

### Kriminologie. Strafvollzug.

**Leonecini, Francesco:** La pericolosità criminale nelle sue cause e nelle sue manifestazioni. (Die kriminelle Gefährlichkeit in ihren Ursachen und in ihren Äußerungen.) (*Istit. di Med. Leg., Univ., Firenze.*) Gazz. internaz. med.-chir. **7**, 337—350 (1929).

Der Vortrag soll eine Erläuterung der §§ 134 und 203 des Vorentwurfes des italienischen Strafgesetzbuches sein. Der eingeführte Begriff der sozialen Gefährlichkeit (besser, wie auch Verf. meint, würde sie kriminelle Gefährlichkeit benannt werden) und die dafür bestimmten Sicherheitsmaßnahmen stellen, gegenüber dem früheren StGB, einen Fortschritt im Sinne der positivistischen Schule dar. Der Vorentwurf hat doch auch den Begriff der Zurechnung beibehalten und deswegen die Strafe: so daß neben dieser je, nach der Gefährlichkeit des Angeklagten, auch Sicherheitsmaßnahmen angewendet werden können. Verf. erörtert die Gefährlichkeit im allgemeinen und die kriminelle Gefährlichkeit im besonderen, indem er bei der letzteren die Unterschiede je nach dem Typus, dem Grad, der Dauer, der Heilbarkeit, die innerlichen vom Organismus selbst und die äußeren, vom Milieu abhängenden Ursachen darlegt und die Mittel für ihre Erkennung und Diagnose auseinandersetzt. Romanese (Parma).

**Luxenburger, Hans:** Anlage und Umwelt beim Verbrecher. Allg. Z. Psychiatr. **92**, 411—438 (1930).

Verf. nimmt vom vererbungs- und konstitutionsbiologischen Standpunkt zu der kriminologisch ausschlaggebenden Frage des Verhältnisses von Anlage und Umwelt beim Verbrecher Stellung. Er sieht im Verbrechen das Reaktionsprodukt von Anlage auf Umwelt, betont dabei allerdings, unseres Erachtens mit Recht, den überragenden Anteil der Anlage. Eine Erbanlage zum Verbrechen gebe es nicht, doch ständen die „kriminogenen Voraussetzungen“ ganz wesentlich zu den Erbanlagen konstitutioneller Geistesstörungen in ursächlicher Beziehung. Die Lehre von den körperlichen Merkmalen des Verbrechens (Degenerationszeichen, Körperbautypen), erklärt Verf. als heute noch sehr problematische Angelegenheit. Der Wert der kriminalbiologischen Eugenik und der kriminalpsychologischen Erziehtätigkeit zur Verhinderung und Bekämpfung des Verbrechens wird schließlich noch ausdrücklich hervorgehoben. Birnbaum.

**Michel, Rudolf:** Il delinquente d'abitudine psicopatico. (Der psychopathische Gewohnheitsverbrecher.) (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Graz.*) Arch. di Antrop. crimin. **49**, 808—828 (1929).

Aus dem reichen Material dieses 1928 vor der kriminalbiologischen Gesellschaft in Dresden gehaltenen Vortrags des Grazer Gerichtspsychopathologen können hier nur vereinzelte Daten hervorgehoben werden. Von den 400 Schwerverbrechern des Männer-