

Gewerbekrankheiten.

● **Jahresbericht über die Tätigkeit der preußischen Gewerbemedizinalräte während des Kalenderjahres 1928.** Hrsg. v. Alfred Beyer und Hermann Gerbis. (Veröff. Med. verw. Bd. 31. H. 2.) Berlin: Richard Schoetz 1930. 191 S. RM. 10.50.

Nach dem vorliegenden Jahresberichte ist im Jahre 1928 die Zahl der Gewerbemedizinalräte in Preußen von 5 auf 8 erhöht und die Zahl der Aufsichtsbezirke gleichfalls vermehrt, auch sind neue Hilfskräfte in einigen Bezirken bewilligt worden. Wie die früheren Jahresberichte bringt der 1. Abschnitt Mitteilungen über die Dienstreisen, die Besichtigungstätigkeit, die Gutachtertätigkeit, die wissenschaftliche und Unterrichtstätigkeit der Gewerbemedizinalräte. Für den Gerichtsarzt ist die Gutachtertätigkeit von großem Interesse, da sie auch ihm interessante Mitteilungen bringt. Im 2. Abschnitt wird die allgemeine Fabrikshygiene, die Hygiene der Arbeitnehmer, die erste Hilfe und das Rettungswesen besprochen. Auch hier ergeben sich viele wertvolle Einzelheiten für den Gerichtsarzt. Am wertvollsten sind aber der 3. und 4. Abschnitt, speziell die Berichte über die Feststellung der gewerblichen Erkrankungen, sowie die Mitteilungen und Einzelbeobachtungen nach Gewerbebezügen geordnet. Ein kurzer 5. Abschnitt behandelt die Geschäftsführung, sowie Wünsche und Anregungen der Gewerbemedizinalräte. Unter letzteren werden speziell ausreichende Büchereien und Hilfsmittel zu wissenschaftlicher Untersuchung verlangt. Im ganzen bildet auch der vorliegende Jahresbericht einen erfreulichen Beweis des allmählichen Ausbaues der Tätigkeit der preußischen Gewerbeärzte, welche anderen Industrieländern zur Nachahmung dienen sollte. Dort, wo keine eigenen Gewerbeärzte vorhanden sind, werden wohl die Gerichtsärzte die gutachterische Tätigkeit derselben übernehmen müssen.

Kalmus (Prag).

Ganzoni, M.: Das Ekzem als Arbeitsschädigung und seine rechtliche Stellung in der Versicherung. Schweiz. med. Wschr. 1929 II, 1169—1175.

Der 1. Teil der auf Anregung Pomettas verfaßten Arbeit bringt eine Fülle kasuistischen Materials für das durch verschiedene exogene Reize entstehende Ekzem, das im Sinne der Arbeiten von Bloch und Jadassohn als immun-biologischer Prozeß, verwandt oder identisch mit der Idiosynkrasie und der Anaphylaxie aufgefaßt wird: Als besonders interessant seien hier die Fälle von Sumakdermatitis bei Gärtnern, Teakholzdermatitis bei einer Bildhauerin, ein „Winter-Ekzem“ bei einem Holzarbeiter (Tannenharz), ein Genital-Ekzem bei einem Manne, dessen Frau ein Antikonzipiens (chininhaltige „Malthus“-pastillen) verwendet hatte. Dann folgt eine große Reihe von „Industrieekezemen“ in der Lebensmittel-, Bekleidungsindustrie, im Baugewerbe, in der Maschinenindustrie, chemischen Industrie, in der Landwirtschaft und Gärtnerei und schließlich in der Haushaltung. Der 2. Teil der Arbeit behandelt die rechtliche Stellung des Gewerbeekzems in der (schweizerischen) Versicherung. Wenn die provozierende Substanz auf der „Giftliste“ des Gesetzes steht, dann muß die Krankheit von der Anstalt entschädigt werden, wenn nicht, dann entscheidet das freiwillige Entgegenkommen der Anstalt. Ganzoni bringt dann einige sehr lehrreiche Beispiele aus der Praxis, welche für den Gutachter von um so größerem Interesse sind, als auch Vergleiche mit der ausländischen Gesetzgebung über die Entschädigung der Berufskrankheiten angeschlossen sind. Den Schluß bildet eine kritische Besprechung des Schweizerischen Gesetzes und ein Hinweis auf die Schwierigkeiten, ein gerechtes Entschädigungssystem zu finden.

Kalmus (Prag).

Cobet und R. Stern: Über die Spätfolgen gewerblicher CO-Vergiftung. Erläutert an einem Obergutachten. (Med.-Univ.-Klin., Breslau.) Med. Klin. 1930 I, 517—518.

Auf Grund der Aktenlage gelangen die Autoren zu dem Ergebnis, daß ein 62-jähriger Oberschmelzmeister, welcher unter Erscheinungen von Anämie und Magenbeschwerden gestorben war, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit infolge dauernder Schädigungen durch Kohlenoxydgas bei der Beschäftigung im Hochofenbetrieb den Tod gefunden habe. Die Obduktion hatte keinen Anhaltspunkt für eine andere Erkrankung gegeben, sondern nur hochgradige Abmagerung und eine linksseitige Lungenentzündung mit akuter Lungenwassersucht, sowie eine höchstens 0,5 cm breite Schrunde am Zwölffingerdarme.

Kalmus (Prag).

Schultzik, Raphael: Experimentelle Untersuchungen zur Frage der gewerblichen Kohlensäurevergiftung. (Hyg. Inst., Univ. Breslau.) Arch. f. Hyg. 102, 366—390 (1929).

Die Arbeit ist auch für den Gerichtsarzt von großem Interesse. Aus den Tierversuchen ergab sich, daß die kleinen Tiere (Ratten und Mäuse) weit weniger empfindlich sind als größere Tiere (Katzen, Kaninchen) und der Mensch, und daß daher Ratten

und Mäuse für den Nachweis lebensgefährlicher Konzentration von CO_2 gänzlich unbrauchbar sind. Beim Menschen ergab sich (an 56 Versuchspersonen), daß das den Bergleuten in Kohlensäurerevieren bekannte Brennen der Augen ein sehr empfindlicher Indicator für das Vorhandensein von größeren Kohlensäuremengen in der Luft ist und daß 48% CO_2 -Gehalt als obere Grenze der Erträglichkeit angesehen werden kann. Selbstversuche mit und ohne Sauerstoffschutzgerät ergaben, daß sich bei 9—9,5% Kohlensäuregehalt bedrohliche Erscheinungen einstellen, bei Verwendung des gut sitzenden Sauerstoffgerätes selbst ein Aufenthalt in 60—80% Kohlensäure enthaltender Atmosphäre keinerlei Vergiftungserscheinungen bei Aufenthalt bis zu 1 Stunde hervorrief.

Kalmus (Prag).

Serebrjanik, B.: Vom Begriff und Wesen der Bleiepilepsie. (*Nervenabt., Obuch-Inst. f. Berufskrankh., Moskau.*) Arch. f. Psychiatr. 89, 102—112 (1929).

Bei Bleivergiftung werden oft epileptiforme Anfälle verschiedenster Form beobachtet. Der Anfall kann manchmal durch irgendein äußeres Moment, z. B. seelische Aufregung, hervorgerufen werden. Die Anfälle können mit anderen Intoxikationserscheinungen einhergehen oder vollkommen selbständig entstehen. In denjenigen Fällen, in welchen keine charakteristischen Zeichen einer Intoxikation vorliegen, ist die Diagnose äußerst erschwert und kann nur mit einem gewissen Grade der Wahrscheinlichkeit gestellt werden, hauptsächlich auf Grund des Ausschlusses anderer ätiologischer Momente. Charakteristisch für die Bleiätiologie sind nicht die Anfälle selbst, welche sich in keiner Hinsicht von den Anfällen bei genuiner Epilepsie oder von den Jacksonschen Anfällen anderen Ursprunges unterscheiden, sondern das Allgemeinbild der Gehirnerkrankung. In vielen Fällen haben die Anfälle einen episodischen Charakter, manchmal wiederholen sie sich nicht mehr. Gewöhnlich werden eine Reihe kleiner cerebraler Symptome gefunden, welche für die Ausgedehntheit der Schädigung sprechen. Die Psyche solcher Kranken zeigt in chronischen Fällen die Züge der Psyche bei Arteriosklerose des Gehirns, in den Anfangsstadien überwiegen die Symptome der „toxischen Neurasthenie“ ohne grobe Ausfallserscheinungen in der psychischen Sphäre. Manchmal liegen mehr oder weniger ausgesprochene Symptome seitens des peripheren Nervensystems vor (darunter auch der Sehnerven). Die Anfälle müssen als symptomatische betrachtet werden infolge toxischer und metatoxischer Veränderungen im Zentralnervensystem. In Anbetracht des Vorhandenseins eines Bleidepots im Organismus und der dauernden Veränderungen im Nervensystem ist die Entstehung und Wiederholung der Anfälle in einer Periode möglich, wo der Kranke nicht mehr mit Blei in Berührung steht. Die Entstehung einer genuinen Epilepsie unter dem Einfluß der Bleiwirkung bei Erwachsenen muß als unbewiesen betrachtet werden.

Bratz.

Sharp, B. Buckley: Toxic effects of methyl chloride gas. (Toxische Wirkungen des Methylchloridgases.) Brit. med. J. Nr 3607, 336 (1930).

2 Fälle von Vergiftung mit Methylchlorid werden berichtet.

Der eine betraf einen 33jährigen Mann, der nach Einatmung einer beträchtlichen Menge Brechreiz, Erbrechen und Diarrhöe zeigte und nach 12 Tagen wieder zu leichter Arbeit fähig war. — Der 2. Fall, ein 26jähriger Mann, hatte 5 Stunden lang sich der Einatmung des Methylchlorids ausgesetzt, zeigte Schwindel, Erbrechen, Diarrhöe, welche gleichfalls nach einigen Tagen verschwanden.

Mit Rücksicht auf die ausgedehnte Verwendung des Methylchlorids in kleineren Kälteindustrieanlagen hält Sharp die Veröffentlichung der Fälle für gerechtfertigt, da auch Schadenersatzansprüche im Sinne der Workmen's Compensation Acts entstehen könnten.

Kalmus (Prag).

Creelius: Schädigung durch Amylacetat. (*Inn. Abt., Stadtkrankenh., Dresden-Johannstadt.*) Klin. Wschr. 1930 I, 452—454.

Es handelte sich um einen 41jährigen Mann, der alsbald nach seiner Beschäftigung mit einem Amylacetat enthaltenden Lack an den — nach Koelsch — für diese Substanz charakteristischen Erscheinungen erkrankte. Diese Beschwerden hielten im Unterschied zu K.s Angaben während der ganzen Beschäftigung an. Zu ihnen gesellten sich nun Heiserkeit und zuletzt Atemnot. Intra vitam wurde ein Geschwür am linken Proc. voc., post

mortem ein solches am rechten Stimmband festgestellt. Außerdem bestand ein Kehlkopf-ödem, das zum Luftröhrenschnitt gezwungen hatte. Der Tod erfolgte an einer Pneumonie, die als konfluierende Bronchopneumonie angesehen und auch auf Amylacetatschädigung bezogen wurde. Patient hatte zugleich Diabetes mit Acidose, doch waren diese Symptome noch vor der schwersten Komplikation fast bis zur Norm herabgedrückt. Der Diabetes wird mit der chemischen Noxe nicht in Zusammenhang gebracht. *Klestadt (Breslau).*

Adler-Herzmark, Jenny: Über Benzolvergiftung. Wien. med. Wschr. 1930 I, 368—371.

Verf.n berichtet über einige akute, zum Teil tödlich verlaufene Benzolvergiftungen bei Rostschutzanstrichen, bei welchen Anstrichen 60% Benzol als Lösungsmittel verwendet worden war. Ferner berichtet sie über akute Benzolvergiftungen bei Frauen in Form tiefster Narkose, welche nach stundenlangem Bestreichen von Leinestreifen mit Benzolgummilösung, sowie beim Eintauchen von Gegenständen in benzolhaltigen Lack vorgekommen waren. Einzelheiten über den Befund, speziell den Blutbefund (Leukopenie und relative Lymphocytose im Sinne Telekys) soll eine spätere Arbeit, welche gemeinsam mit Selinger aus dem Wiedner Krankenhause veröffentlicht werden soll, bringen. Auch in Österreich ist Benzol und seine Homologen unter die entschädigungspflichtigen Gifte aufgenommen. Die Diagnostik dieser Vergiftungen gehört also schon aus diesem Grunde in das Interessengebiet des Gerichtsarztes bzw. gerichtsärztlichen Sachverständigen. *Kalmus (Prag).*

● **Lewin, Louis:** Gifte im Holzgewerbe. (Beitr. z. Giftkunde. II. 1.) Berlin: Georg Stilke 1928. 23 S. RM. 1.50.

L. Lewin hat bei dieser Zusammenstellung praktisch das Ziel im Auge, daß das Arbeiten mit giftigem Holz oder das Bearbeiten von Holz mit Giften aus der Reihe der gewerblichen Krankheiten herausgenommen und in die Unfallversicherung eingereiht werde. Die Ablehnung, die diese Forderung bisher gefunden hat, ist ohne Kenntnis der Verhältnisse erfolgt. Von giftigen Farben, und zwar speziell von hautgiftigen zur Holzfärbung, werden genannt die Chromverbindungen und angedeutet andere aus der Reihe der kohlenstoffhaltigen Substanzen. Von künstlichen organischen Farbstoffen, mit denen Gewebe oder Nahrungs- und Genußmittel gefärbt sind, die einen gewerbsmäßigen Umgang bedingen, stehen in erster Reihe Anilin- oder Teerfarbstoffe. Hierbei finden sich hautreizende Farbstoffe — 9 sind aufgezählt — meist unter den gelben und orangenen, dann absteigend unter den blauen, braunen und schwarzen, selten nur unter den violetten, grünen und roten. Unter den Triphenylmethanderivaten kommt für uns das Fuchsin (Harndrang, Blasengeschwülste), ferner Wasserblau, Auramin, Methylviolett, Krystallgrün, Eosin (als Sensibilisator), Phenolphthalein als Hautreizmittel in Betracht, unter den Azofarbstoffen Chrysoidin, Bismarckbraun, Echtgelb, Echtblau und Anilingelb, unter den Nitrofarbstoffen Pikrinsäure, Naphthalinengelb, Säuregelb S., unter den Acridin-, Phenazin- und Diphenylaminfarbstoffen Aurantia (Kaisergelb), Methylenblau (Harndrang, Blasenreizung), Methylblau (Harndrang, Blutharnen). Von hautgiftigen oder -giftverdächtigen Hölzern nennt als zweifelhaft L. manche Palmenarten, z. B. das der Cocospalme, als sicher das Mouleholz, das Greenhart-Holz, den Amberbaum (Satinußbaumholz), das indische Rosenholz, das Rebhuhn- und Vacapouholz, Coccobolo-, Satin-, Moha-, ostindisches Seidenholz, Gluta Renghas, Acajoubaum, Pterospermum, Edelteck (Moaholz), verschiedene Ebenhölzer (Diospyrus), den südafrikanischen Buchsbaum, das Teakholz, grünes Ebenholz (Tecoma Leucoylon), auch Grünherz-Guyana genannt, das Lapachoholz. *Touton (Wiesbaden).°°*

Plötzlicher Tod aus innerer Ursache.

Discussion du rapport de MM. Héger-Gilbert, Laignel-Lavastine et de Laet: La mort subite médico-légale. (Diskussion über den Bericht von Héger-Gilbert, Laignel-Lavastine und de Laet: Der plötzliche Tod in seiner Bedeutung für die gerichtliche