

nicht approbierte Person straflos. Unter den Begriff der „Behandlung“ fällt auch u. U. schon die äußerliche Besichtigung der Krankheitssymptome oder das Befragen nach den Krankheitserscheinungen, zumal die ersten Beobachtungen als von oft ausschlaggebender Wirkung für die Behandlung eben nur dem Arzt überlassen bleiben müssen. Auch Raterteilung oder Abgabe von Heilmitteln an Personen ist strafbar, wenn man weiß, daß es sich um Geschlechtskranke handelt. In all den Fällen schützt Unkenntnis nicht vor Strafe. Strafbar ist ferner die Beihilfe zur Laienbehandlung. Bestimmte Behandlungsmethoden sind dem Arzt nicht vorgeschrieben, beispielsweise aber macht sich der nach der Naturheilkunde behandelnde Arzt strafbar, wenn er seine Behandlung beginnt oder fortsetzt, trotzdem er ihre Schädlichkeit oder Untauglichkeit hätte erkennen müssen. Die Selbstbehandlung ist nicht verboten, doch bestehen in den einzelnen Ländern Sondervorschriften.

K. Walther (Berlin).<sup>o</sup>

**Zumbusch, Leo v.:** Ist eine tertiäre Syphilis eine Geschlechtskrankheit im Sinne des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten? (Bemerkungen zu obigem Aufsatz von Landgerichtsdirektor Dr. A. Hellwig in Nr. 19, 1929 dieser Wochenschrift.) Münch. med. Wschr. 1929 I, 921—922.

Verf. weist auf die an sich unbestreitbare Tatsache hin, daß eine tertiäre Syphilis ansteckend sein kann. Nur der Arzt kann entscheiden, ob ein an einer syphilitischen Affektion Leidender ansteckend geschlechtskrank ist (doch eigentlich nur ob er angesteckt hat, nicht ob er anstecken wird; Ref.). von Zumbusch deutet selber an, daß für die Rechtsprechung seltene Ausnahmen nicht richtunggebend sein können. (Vgl. diese Z. 15, 22.)

Heller (Charlottenburg).<sup>oo</sup>

**Gioseffi, Mauro, e Maria Piazza-Poliak:** Una epidemia ospedaliera di vulvovaginite gonococcica. (Eine Krankenhausepidemie von gonorrhöischer Vulvovaginitis.) Gazz. Osp. 1929 II, 1663—1669.

M. Gioseffi und Frau Maria Piazza-Poliak berichten über eine in Istrien beobachtete Krankenhausepidemie von gonorrhöischer Vulvovaginitis, die in einer Anstalt um sich gegriffen hatte, die der Aufnahme von Kindern beiderlei Geschlechtes mit äußerer Tuberkulose diente, in der nicht nur die größte Sauberkeit herrschte, sondern in der auch die Besucher strengstens überwacht wurden. — Es stellte sich heraus, daß zwei Mädchen im Jahre 1927 einige Monate lang in Krankenhäusern an Gonorrhöe behandelt worden waren. Man muß nun annehmen, daß die gonorrhöische Infektion dieser Kinder, die mit der Zeit inaktiv und klinisch latent geworden war, unter dem Einfluß der außergewöhnlichen Kälte im Februar wieder reaktiviert wurde.

G. und P.-P. untersuchten die Wege, auf denen die weitere Übertragung sich vollzogen haben konnte. Die Übertragung durch Thermometer kann in den vorliegenden Fällen ausgeschlossen werden, die durch das Wasser (es wurden Bäder mit erwärmtem Seewasser verabreicht), die Wäsche und namentlich durch die Schwämme ist aber nicht völlig auszuschließen, ebensowenig die Weiterverbreitung durch die hölzernen Sitze der Klosetts. Als prophylaktische Maßregel empfehlen sie schließlich eine genaue klinische und bakteriologische Untersuchung der Kinder vor der Aufnahme, wöchentliche klinische Untersuchung aller Aufgenommenen und bakteriologische Untersuchung der Verdächtigen. Langer empfiehlt mit Recht, die Untersuchung der Kinder vor der Überweisung an eine Sommerkolonie in Gegenwart der Mütter vorzunehmen.

Sölger (Neisse, O.-Schles.).<sup>o</sup>

### Blutgruppen.

**Lattes, Leone:** Nefelemetria con correzione cromatica. (Photometr. Trübungsmessung mit chromatischer Korrektion.) (Istit. di Med. Leg., Univ., Modena.) Boll. Soc. ital. Biol. sper. 4, 433—437 (1929).

Den Untersuchungen Zangenmeister und Kriegers folgend, bespricht Verf. die Anwendungsfähigkeit des Photometers vor allem des Stufenphotometers und ähnlicher Einrichtungen zur Trübungsmessung an Seren und dergleichen. Er bespricht die möglichen Standard- und Testlösungen und findet insbesondere eine chromatische Korrektion nötig bei der Prüfung von Seren, die eine Eigenfarbe aufweisen, wie das z. B. bei ikterischen der Fall ist, die aber auch bei anderen Seren ins Rötliche oder Gelbliche umschlagen kann. Verf. empfiehlt daher

eine Ergänzung der optischen Einrichtung insbesondere durch ein Hohlprisma, das mit passend gefärbter Gelatine gefüllt ist. Bezüglich der Einzelheiten muß auf den Originalartikel hingewiesen werden. (Zangemeister, vgl. diese Z. 15, 151.)

Malowan (Berlin-Halensee).

**Lattes, Leone, e Giuseppe Garrasi: Sulle allegatte reazioni specifiche individuali fra genitori e neonati.** (Über die behaupteten spezifischen individuellen Reaktionen zwischen Eltern und Kindern.) (*Istit. di Med. Leg., Univ., Modena.*) Boll. Soc. ital. Biol. sper. 4, 438—441 (1929).

Lattes und Garrasi beschäftigen sich mit der Arbeit Zangemeister und Kriegers über die individuelle Reaktion der Sera zwischen Eltern und Kindern durch die im Stufenphotometer zu verfolgende Trübungserscheinungen. Indem die Autoren sich an die Anweisungen Zangemeisters hielten, prüften sie den Reaktionsverlauf nach, unter Beschränkung der Versuche auf Wöchnerin und Neugeborenes. Es wurden die Blutgruppen bestimmt und mehrere Untersuchungen an den Seren der Mutter, des eigenen Kindes und fremder Kinder durchgeführt. Besondere Aufmerksamkeit wurde der Technik und der möglichen bakteriellen Infektion geschenkt, die mit ihrer möglichen Niederschlagsbildung die Transparenz und Brechung beeinflussen konnte. Zangemeister und Krieger empfahlen zu diesem Zwecke Chloroform; um jede Beeinflussung des Lichtdurchganges zu vermeiden, arbeiteten die Autoren mit 1proz. NaFl-Lösung, auf  $\frac{1}{2}$  Vol. dieser zugefügt 1 Vol. Wöchnerinnenserum und 0,1—0,5 Vol. des kindlichen Serums. Manche Ablesungen wurden ohne Antisepticum ausgeführt, sonst unter denselben Bedingungen wie Zangemeister und Krieger gearbeitet haben. Es wurden etwa 80 Versuchsreihen durchgeführt und überdies die nötigen Kontrollen angestellt. In der größten Mehrzahl hatten die Gemische eine Aufhellung ihrer Transparenz nach der 2. und 3. Stunde gezeigt, welche im Fortschreiten begriffen war. Die Behandlung des Wöchnerinnensersums mit dem des Kindes und dem des fremden Kindes zeitigte im ersten Falle 40proz., im zweiten Falle 50proz. Aufhellung. In einigen anderen Fällen wurden nur Erhöhungen festgestellt, die die Ablesungsfehler nicht weit übertrafen. Bemerkt wurde auch zuerst eine 10—20proz. Aufhellung und dann gegen die 6. Stunde eine Verringerung entsprechend einer gleichartigen Beobachtung Zangemeisters und Kriegers. Aber die bei den mütterlichen Seren auftretende Erseinerung machte sich auch bei dem Serum des Kindes und dem des fremden Neugeborenen bemerkbar. Die Proben Mutter und Kind gegenseitig ohne antiseptischen Zusatz geprüft, haben in 24 Stunden eine fortschreitende Aufhellung gezeigt, die speziell sichtbar war bei mütterlichen lipolytischen Seren. Es ist auch vorgekommen, daß eine spätere Verringerung der Durchsichtigkeit teils beim kindlichen oder beim fremden Serum eintrat. Diesem Unterschied haben die Autoren keinen Wert beigemessen, da die größere oder geringere Trübung abhängig schien vom Schütteln des Probeglasses, wo sich ein Bakterienniederschlag gebildet hatte. Es wurde festgestellt, daß Sera mit oder ohne Antisepticum, im Photometer in der Transparenz Unterschiede zeigten. Gemäß diesen Resultaten und nicht derjenigen von Zangemeister und Krieger sind die Intensitätsunterschiede inkonstant und ohne Differenz, wenn das Wöchnerinnenserum mit dem kindlichen oder mit dem des fremden Neugeborenen von derselben oder der verschiedenen Blutgruppe gemischt wird. Danach haben die Autoren die Reaktion der individuellen Immunität nach Zangemeister und Krieger nicht bestätigen können. (Zangemeister, vgl. diese Z. 15, 151.)

Siegfried Malowan (Berlin-Halensee).

**Haselhorst, G.: Blutgruppenuntersuchungen bei Mutter und Kind in 2300 Fällen, darunter solche bei Vater, Mutter und Kind in 1000 Fällen.** (*Univ.-Frauenklin., Hamburg-Eppendorf.*) Z. Konstit.lehre 15, 177—204 (1930).

In der geburtshilflichen Abteilung der Frauenklinik in Hamburg-Eppendorf wurden von dem Verf. seit dem 1. 10. 1926 fortlaufende Blutgruppenuntersuchungen an den Müttern, ihren Neugeborenen und an den Vätern vorgenommen. Es handelt sich um 1000 Fälle, welche untersucht wurden. 6 Fälle entsprechen nicht der Erwartung. Abgesehen von einem Fall hat man es bei den übrigen mit Illegimität zu tun. Die 1000 Fälle sind übersichtlich unter Berücksichtigung der Elternkombination und des Geschlechts der Kinder zusammengestellt, ferner sind männliche und weibliche Kinder zusammengezählt und ihre Verteilung ist auf die einzelne Gruppe in Prozenten berechnet. Außerdem folgt eine Zusammenstellung von weiteren 1300 Mutter-Kinduntersuchungen. Schließlich bringt der Verf. das Gesamtmaterial, das nach der Zusammenstellung 2300 untersuchte Mütter und 2332 Kinder ergibt. In der Arbeit findet man ferner eine Verteilung der Blutgruppe gesondert bei Vätern, Müttern und Kindern und eine Übersicht über die gesamten Blutgruppenuntersuchungen unter Berücksichtigung der Prozentzahlen und des mittleren Fehlers. Verf. geht sodann

auf die umstrittene Vererbungsweise der Gruppe AB ein. 91 Ehen wurden festgestellt, in denen sich bei einem Partner die Gruppe AB fand. Außer in einem Falle sind keine Abweichungen von der Bernsteinschen Regel vorgekommen. Von Interesse ist in der Arbeit auch, daß von 2332 Fällen 482 gleich 20,7% waren, bei denen man Schlüsse aus der Blutgruppe des Kindes und der Mutter auf diejenige des Vaters ziehen konnte. Die Wahrscheinlichkeit, mittels der Blutprobe einen Vater auszuschließen, war am größten, wenn die Mutter zur Gruppe O, wesentlich geringer, wenn sie zur Gruppe B und am geringsten, wenn sie zur Gruppe A gehörte. Der Verf. ist der Meinung, daß der Prozentsatz von 20,7 sich um wenigstens erhöhen würde, wenn man nach der Bernsteinschen Regel für Kinder O die Väter AB und für Kinder AB die Väter O ablehnen würde. Seines Erachtens ist die letzte Entscheidung über die Bernsteinsche Vererbungstheorie noch nicht getroffen. Verf. beschäftigt sich auch mit der Frage, ob homospezifische Kinder sich in der Mutter besser entwickeln als heterospezifische. Aus dem Material konnten keine Anhaltspunkte hierfür gewonnen werden, auch nicht dafür, ob z. B. bei Kombination Vater O-, Mutter A die Gruppe A häufiger auf das Kind übertragen wird als bei der Kombination Vater A und Mutter O. *Foerster* (Münster).

**Haselhorst, G., und A. Lauer:** Über eine Blutgruppenkombination Mutter AB und Kind O. (*Univ.-Frauenklin., Hamburg-Eppendorf u. Erbbiol. Abt., Gesundheitsamt, Hamburg.*) Z. Konstit.lehre 15, 205—228 (1930).

Verf. teilen einen Fall mit, bei dem eine Kombination Mutter AB, Kind O vorlag, und das Kind bei der 1. Untersuchung 2 Monate alt war und nun 1½ Jahr alt ist. Sie halten die Mitteilung noch keineswegs für abgeschlossen und weisen darauf hin, daß das Blut zur Untersuchung auch Schiff und Landsteiner zugegangen sei. Die Untersuchungen wurden in der Zeit bis zu dem Alter von 1½ Jahren des öfteren wiederholt. Der Vater des Kindes gehört der Gruppe O an. Die Verff. gehen sodann auf die klinischen Daten und einige wichtige Besonderheiten ein. Das Kind stammt von gesunden Eltern vom norddeutschen Typ. Vorhanden sind krankhafte Erscheinungen eines Geburtstraumas. Es folgen in der Arbeit die Untersuchungsmethoden und -ergebnisse der einzelnen Untersucher, welche zu dem Schluß kommen, daß man, in der Nomenklatur der 4 klassischen Blutgruppen gesprochen, ein Kind O einer Mutter AB vor sich hat. Der Grund scheint darin zu liegen, daß es A-Receptoren gibt, die so wenig empfindlich sind, daß die stärksten Testsera nicht instande sind, den Nachweis dieser A-Receptoren zu erbringen. Auch Schiff vermochte mit einem heterogenetischen Immunserum keine Agglutination zu erzielen. Lauer hatte die Gelegenheit, 15 Blutproben dieses schwachen A-Typus zu untersuchen. Er weist hierbei auf die Erfahrungen Thomsens hin. Um diese schwachen Receptoren in der Terminologie zu kennzeichnen, wird vorgeschlagen, sie künftig als  $\mathfrak{A}$  und das neben ihnen vorkommende  $\alpha$ -Agglutinin als Anti- $\mathfrak{A}$  zu bezeichnen. Die Frage wird offen gelassen, ob die serologische Abschwächung durch das Vorkommen zweier verschiedener Gene oder zweier verschiedener Quanten des gleichen Gens, oder ob es sich um eine Manifestations- oder Penetranzschwankung eines und desselben Gens handelt. Verf. hält es für das wahrscheinlichste, daß der Receptor durch das Testserum deswegen nicht nachweisbar sei, weil das Blutgruppengen in verschiedenen Quantitäten gebildet und vererbt werden könne. Für die gerichtärztliche Praxis ist daraus zu folgern, daß in derartigen Fällen wie in dem beschriebenen das Ergebnis für eine Ausschließung der Vaterschaft nicht verwertet werden darf. Hier ist eine Titrierung notwendig und auf diese Weise werden Fehlresultate einem geübten Untersucher nicht unterlaufen. *Foerster* (Münster i. Westfalen).

**Morel, François:** Les groupes sanguins. (Die Blutgruppen.) *Gaz. Hôp.* 1930 I, 389—399.

Unter Allgemeines bringt der Verf. die Blutgruppenverteilung in Frankreich nach dem Schema von *Moss*: I: 5%, II: 40%, III: 10%, IV: 45%. Auf die bekannte Verteilung der Gruppen A und B bei den verschiedenen Völkern wird eingegangen. In einem weiteren Kapitel folgt die Anwendung der Blutgruppen bei Bluttransfusion. Sodann nimmt er Stellung zu der Bedeutung der Blutgruppen in der Gerichtlichen Medizin. Verf. geht aus von den Vererbungs-

theorien Dungern-Hirszfeld und Bernstein. Auf die Bedeutung für die Alimenterprozeesse kommt er zu sprechen und bringt einen Fall, in dem zwei Kinder von der Hebamme in einer Frauenklinik verwechselt waren. Die Blutgruppenuntersuchung wurde zur Entscheidung herangezogen. In dem einen Falle war Mutter A und Vater A, in dem anderen Mutter B, Vater A. Von den Kindern gehörte das eine zur Gruppe A, das andere zu B. Das Kind der Gruppe B konnte daher nur zu der letzten Gruppenkombination gehören. Weiter wird auf die Bedeutung der Gruppenuntersuchungen bei Blutflecken eingegangen, die nichts Neues bieten.

Foerster (Münster, Westf.).

**Molitoris, H.: Die Blutgruppenforschung und ihre forensische Bedeutung.** (*Physikal. Med. Ges., Erlangen, Sitzg. v. 18. XI. 1929.*) *Klin. Wschr.* 1930 I, 568.

Verf. bringt auf Grund von etwa 2500 Einzeluntersuchungen das Gruppenverhältnis  $O = 39,7\%$ ,  $A = 44,1\%$ ,  $B = 11,5\%$ ,  $AB = 4,7\%$ . In 12,5% der Fälle wurde der angebliche Erzeuger von der Vaterschaft auf Grund eigenen Materials ausgeschlossen. Auf die Bedeutung des Problems für die praktische Rechtsfindung wird hingewiesen.

Foerster (Münster i. Westf.).

**Mino, Prospero, e Luigi Gedda: Sul potere isoagglutinante del siero umano conservato.** (Über das Isoagglutinationsvermögen alter Menschensera.) (*Istit. di Clin. Med., Univ., Torino.*) *Riforma med.* 1929 II, 1511–1513.

53 bei Zimmertemperatur aufbewahrte Sera wurden nach  $2\frac{1}{4}$ – $5\frac{3}{4}$  Jahren auf Isoagglutiningehalt und auf das Auftreten etwaiger neuer Agglutinine (auch gegenüber der Blutgruppe O) geprüft. Nur 3 Sera hatten ihre Agglutinine verloren, die anderen reagierten qualitativ richtig, nur waren die Titer zum Teil erheblich gesunken.

F. Schiff (Berlin).

### Versicherungsrechtliche Medizin.

● **Liniger, H., und G. Molineus: Der Unfallmann. Ein Vademekum für begutachtende Ärzte, Berufsgenossenschaften und Spruchbehörden in medizinischen Fragen.** 2., durchges. u. erg. Aufl. Leipzig: Johann Ambrosius Barth 1930. VI, 159 S. RM. 8.80.

Nach kaum 2 Jahren ist eine Neuauflage des „Unfallmann“ nötig geworden. Dies beweist wohl am besten die Brauchbarkeit des vorliegenden Buches. Die 2. Auflage unterscheidet sich von der ersten nur wenig. Der 1. Teil bringt einige Änderungen und Ergänzungen, wobei der neuesten Rechtsprechung des RVA. Rechnung getragen ist. Bei den Mustergutachten ist eine kurze Anführung der verschiedenen Reflexe bei Gehirn- und Rückenmarkstörungen eingeschaltet. Im 2. Teil sind 2 neue Abschnitte über Gasvergiftung und Gelenkrheumatismus eingefügt und die Abschnitte über Osteomyelitis, über Paralysis agitans und Tuberkulose der Knochen und Gelenke sowie der Weichteile den neuen wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechend umgearbeitet und ergänzt worden. Auch in seiner neuen Auflage wird das Buch den begutachtenden Ärzten, Versicherungsträgern und Spruchbehörden ein zuverlässiger und wertvoller Führer bei der Begutachtung von Unfällen sein. *Ziemke.*

● **Unfallkunde für Ärzte und Juristen sowie für Versicherungsbeamte.** Hrsg. v. Ludwig Gelpke u. Carl Schlatter. Unter Mitwirkung v. Paul Piccard, Alfred Vogt, Felix R. Nager u. Werner Lauber. Im Anhang: Die gewerblichen Vergiftungen. Von D. Pometta. Auszug aus der schweizerischen Gesetzgebung über Haftpflicht, Unfallversicherung, Krankenversicherung, Militärversicherung u. dgl. Tarif der ärztlichen Leistungen für die Schweizer Unfallversicherungsanstalt. Auszug aus den Piccardschen Lebenserwartungs- und Barwerttafeln. 2., gänzl. umgearb. Aufl. Bern: Hans Huber 1930. 664 S. geb. RM. 20.—.

Die 2. Auflage der seit mehreren Jahren vergriffenen Unfallkunde erscheint gänzlich umgearbeitet in neuem Gewand und in viel besserer Ausstattung. In die Reihe der Mitarbeiter sind neu aufgenommen für den juristischen Teil Piccard und Lauber und für die Kapitel der Augenschädigungen Vogt. Der juristische Teil aus der berufenen Feder der Mitglieder des Eidgenössischen Versicherungsgerichts hat eine besondere Erweiterung und Klarheit der Darstellung erfahren und behandelt Unfall, Berufskrankheit, ärztliche Behandlung und Begutachtung vom juristischen Standpunkt. Der allgemeine und spezielle medizinische Teil ist sich in seinem Aufbau ziemlich gleich geblieben, ebenfalls vervollständigt und übersichtlicher gestaltet sowie um einzelne gute Abbildungen bereichert. Die neuere Literatur ist benutzt worden. Im Anhang findet sich eine Abhandlung von Pometta über gewerbliche Vergiftungen, sodann eine übersichtliche Zusammenstellung der Schweizerischen Unfall- und Militärversicherungsgesetze, ferner der Tarif der ärztlichen Leistungen für die Suva sowie ein Auszug aus den Piccardschen Lebenserwartungs- und Barwerttafeln. Das Register ist übersichtlicher gestaltet und zweckmäßig erweitert worden. Das Buch ist seiner Devise, bei aller Vollständigkeit möglichst kurz und klar das für die Praxis Wesentliche zu besprechen, treu geblieben.