

die Hersteller des Öles auf die hautreizende Wirkung des in ihm befindlichen Aeridins hingewiesen und gleichzeitig Schutzmaßnahmen angeführt. Diese Mitteilung war an sämtliche Eisenbahndirektionen, also auch an die Königsberger, gelangt und in ihrem Bezirke ausgiebig gelegentlich des Dienstunterrichtes und auch sonst bekannt gemacht. Mit diesen Maßnahmen genügte die Beklagte aber nicht ihrer Fürsorgepflicht, denn sie hätte sich vergewissern müssen, daß ihre Warnungen und Hinweise auf Verhaltensmaßregeln sowie Schutzmittel regelmäßig nach bestimmten Zeiträumen wiederholt wurden, damit sie nicht vergessen und namentlich neu Hinzutretenden, wie dem Kläger, auch sicher bekannt würden. Dies ist nicht geschehen. Erschwerend kommt noch hinzu, daß die Beklagte auch nach der Erkrankung des Klägers und trotz ausdrücklicher ärztlicher Anordnungen ihn in einem Arbeitsgebiete belassen hat, bei dem seine Hände erneut mit dem Teerfettöl in Berührung kommen mußten. Hierdurch hat sie die ihr obliegende Fürsorgepflicht schuldhaft verletzt. *Lochte (Göttingen).*

Feil, André: L'intoxication professionnelle par les vapeurs nitreuses. Le nitrisme professionnel. (Gewerbliche Vergiftung mit nitrosen Gasen.) *Progrès méd.* 1930 II, 2201—2208.

Die Gefahr des Auftretens von nitrosen Gasen besteht vorwiegend in der Sprengstoffindustrie, in der Industrie der Kunstseide, des Celluloid, der Schwefelsäure. Die Zahl der gewerblichen Vergiftungen durch nitrose Gase ist ziemlich erheblich. So kamen in Amerika in der Sprengstoffindustrie 1916 1389 Fälle, davon 28 tödliche vor. In anderen Ländern finden sich ähnliche Zahlen. Der Verf. gibt in gedrängter Form eine für den praktischen Arzt bestimmte Übersicht über die Chemie der nitrosen Gase, ihre Entstehung, ihre Giftwirkung (nach Lehmann), ihre Wirkung auf die einzelnen Organe: Atmungsorgane (Reizung, Ödem), Blut (Methämoglobin, Störung der Gerinnfähigkeit) und geht auf einige experimentelle Untersuchungen ein. Es folgt eine eingehende Aufstellung der gefährdeten Industrien und der einzelnen Arbeitsprozesse, bei denen eine besondere Gefahr besteht. Nach einem Streiflicht auf gewisse, die Vergiftung prädisponierende Faktoren (Empfänglichkeit, hohes Alter, Tuberkulose, Alkoholismus) schildert er eingehend die Symptomatologie und teilt die Vergiftung in verschiedene Formen: 1. Schwere Form, 2. plötzliche (foudroyante), 3. leichte, 4. lokalisierte Form (Lunge, Verdauungstrakt, Nerven, Kehlkopf), 5. chronische Vergiftung. Er geht weiterhin ein auf die Diagnostik und die Behandlung, die nur symptomatisch sein kann. Von besonderer Wichtigkeit ist die Prophylaxe, neben der persönlichen (Aufklärung über Entstehungsmöglichkeiten, Vorsicht, Tragen von Masken) vor allem die industrielle. Nach einer eingehenden Behandlung der hier auftretenden technischen Fragen folgen Angaben über Bestimmungsmethoden für nitrose Gase in der Luft. — Die Vergiftung durch nitrose Gase ist in Frankreich nach dem Erlaß vom 19. II. 1927 meldepflichtig. Eine Entschädigungspflicht als Gewerbekrankheit liegt nicht vor, es sei denn, daß die Vergiftung als Unfall zu werten ist. In anderen Ländern ist eine Entschädigungspflicht eingeführt: Verf. gibt an England, Deutschland (trifft nicht zu. D. Ref.), Schweiz, einige Staaten in Australien, Vereinigte Staaten. In Frankreich ist die Beschäftigung von Frauen und jugendlichen Arbeitern unter 18 Jahren in einigen durch nitrose Gase gefährdeten Industrien verboten.

Engelhardt (Berlin).

Gerichtliche Geburtshilfe.

Manoiloff, E.: Weitere Erfahrungen über eine einfache Serumreaktion zur Schwangerschaftsbestimmung. (II. Mitt.) (*Biochem. Laborat., Chir. Neuropathol. Inst., Leningrad.*) *Arch. Gynäk.* 142, 474—476 (1930).

Manoiloff berichtet über weitere Untersuchungen mit seiner Reaktion zur Schwangerschaftsbestimmung mittels Diuretin und Nilblau. Im ganzen wurden 2238 Sera von nichtschwangeren und schwangeren Frauen untersucht. Dabei wurden 94% positive Resultate erzielt. Neben dem Diuretin gelang es auch mit 2proz. wäßriger Theophyllinlösung und Nilblau an 60 Fällen die Sera von schwangeren und nichtschwangeren Frauen zu unterscheiden.

Manoiloff stellte außerdem Versuche an mit gewaschenen Erythrocyten und ging so vor, daß zu Überresten von Blutgerinnseln der WaR. in einer Eprouvette etwa 20—30 ccm NaCl

(0,85proz.) zugesetzt und mit einem Glasstabe umgerührt wurde. Am nächsten Tage wurden 3—5 cm der über den Erythrocyten stehenden klaren Flüssigkeit 2—3 cm einer 2proz. Diuretinlösung zugegeben, durchgeschüttelt und dann mit 1 Tropfen der Nilblaulösung versetzt. Nach Ablauf von etwa 24 Stunden erscheint die Flüssigkeit, die von gewaschenen Erythrocyten von nichtschwangeren Frauen stammt, dunkelblau, blaugrünlich bis rötlichblau, dagegen die Flüssigkeit von den Erythrocyten schwangerer Frauen gelblich, rosagelblich bis graurosa. Der Autor selbst mißt diesen Versuchen vorläufig nur theoretischen Wert bei. (I. vgl. diese Z. 16, 119.) *Klaas Dierks* (Berlin).^{oo}

Rodecort, M., und C. Jernakoff: Ist die Schwangerschaftsreaktion von Manoiloff praktisch brauchbar? (*Bad. Landesfrauenklin., Karlsruhe.*) Zbl. Gynäk. 1930, 2830 bis 2831.

Trotz einwandfreier Technik und frischer Reagenzien waren eindeutige Resultate nicht zu erzielen. Die Probe wird daher als unbrauchbar abgelehnt.

Klaas Dierks (Berlin).^{oo}

Sodano, Arcangelo: Alcune ricerche sulla diagnosi prenatale di sesso. (Untersuchungen über die Frage der Geschlechtsbestimmung in der Schwangerschaft.) (*Istit. Ostetr.-Ginecol., Univ., Napoli.*) Arch. Ostetr. 17, 595—604 (1930).

Verf. hat Versuche mit der Komplementablenkungsreaktion gemacht. Die Technik ist diejenige der WaR. Als Antigen wurde ein alkoholischer Extrakt von tierischem Hoden (Pferd, Schaf) verwendet. Die Untersuchungen wurden bei Schwangeren im 9. Monat, bei einigen auch in der ersten Schwangerschaftshälfte durchgeführt. Bei männlichen Feten wäre Komplementablenkung, bei weiblichen Hämolyse zu erwarten gewesen. Auf Grund dieser Versuche gelangt Autor zu negativem Ergebnis; er erachtet diese Methode zur Geschlechtsbestimmung in der Gravidität als nicht geeignet, da sich im Blute der Mutter keine Abbauprodukte der Keimdrüsen des Fetus nachweisen ließen.

Bianca Steinhardt (Wien).^{oo}

Manes, Antonio J.: Ophthalmologische Indikationen der Schwangerschaftsunterbrechung. (*Hosp. Rawson y Alemán, Buenos Aires.*) Semana méd. 1930 II, 1653—1655 [Spanisch].

Verf. bespricht verschiedene Augensymptome, die während der Schwangerschaft auftreten können, insbesondere Änderungen der Refraktion, Retinitis albuminurica, Neuroretinitis, Neuritis retrobulbaris, juvenile Glaskörperblutungen, beiderseitige Iridocyclitis; in manchen Fällen liegt bei diesen Augenerkrankungen eine Indikation für die Unterbrechung der Schwangerschaft vor.

Jesse (Magdeburg).^{oo}

Fett, Karl: Perforationsverletzung der Blase bei Abort. Zbl. Gynäk. 1930, 3260 bis 3261.

Bei einer 37jährigen Frau wurde nach 2 $\frac{1}{2}$ monatigem Ausbleiben der Menstruation wegen stark blutenden Abortus bei gut durchgängiger Cervix vom Arzte der Uterus ausgeräumt. Beim Nachtasten zwecks Revision bemerkte er, daß er einen falschen Weg gemacht hatte. Die 1. Miktion, 1 Stunde später, ergab blutigen Urin und stärkste Blasenentmesen. Bei der Laparotomie wird der absolut unverletzte Uterus sichtbar. Im Bereich der Plica vesicouterina befindet sich eine sugillierte Stelle, die zu einer bleistiftgedicken Öffnung führt, unter der man nach Spaltung der Öffnung die sehr viel größere, etwa 5 cm breite Perforationsstelle der Blase sieht, die etwa der Lage der Übergangsfalte entspricht und einen Querriß in der hinteren Wand darstellt. Heilungsverlauf völlig glatt.

Der Hergang ist so zu erklären, daß bei der digitalen Nachastung der Arzt statt mit dem Finger in den Cervicalkanal zu kommen in das durch die Museuxzange in der vorderen Lippe präformierte und weiter gerissene Loch geriet. In dem lockeren Gewebe zwischen vorderer Scheidenwand und Cervix drang er dann bis zur Plica vor, wobei die Blase wohl wie bei dem operativen Abschieben zurückwich, bis er dann weiter oben beim Suchen nach dem Cavum uteri doch noch in die Blase einbrach. Im Schrifttum hat der Verf. eine isolierte, penetrierende Verletzung von Blase und Bauchfell ohne Perforation des Uterus bei Abort nicht auffinden können. *F. Th. Meyer* (Berlin).^{oo}

Müller, Fritz: Arterielle Blutung aus einer Schnittverletzung der Portio bei versuchtem kriminellern Abort. (*Priv.-Frauenklin. Dr. Müller, Königsberg i. Pr.*) Zbl. Gynäk. 1930, 2963—2964.

Eine 31jährige Erstgravide im 3. Monat versetzte sich bei dem Versuch, einen Schraubenzieher in den Uterus einzuführen, an der Portio unter der Blasenfalte eine $\frac{3}{4}$ cm lange Wunde, aus der ein stricknadeldicker Blutstrahl herauschoß. Sie war sehr anämisch. Umstechung.

Krause (Mühlheim-Ruhr).^{oo}

Granzow, Joachim: Zur Frage der Widerstandsfähigkeit menschlicher junger Eier gegen äußere Gewalteinwirkung. (Eiwachstum ohne Frucht nach Abtreibungsversuchen.) (*Staatl. Frauenklin., Danzig-Langfuhr.*) Zbl. Gynäk. 1930, 2770—2775.

Bericht über einen Fall, bei welchem der Versuch einer Abtreibung durch Spülung mit Wasser + Jodtinktur (20 gtt. auf 1000 cem) durch die Schwangere und eine intrauterine Jodauswischung am 33. Tag nach der letzten Menstruation durch einen Arzt vorgenommen und die am 41. Tag wiederholt wurde. Als Folge trat unmittelbar darauf eine hellrote Blutung auf. Die Schwangerschaft bestand jedoch weiterhin fort bis zum 97. Tag (nach der 1. Menstruation), an welchem Tag die Frau einen Cervicalabort aufwies. Bemerkenswert ist, daß sich im Uteruscavum ein 2. Ei befand. Während das 1. Ei intakte Eihüllen und klares Fruchtwasser mit einer 3 cm langen Frucht enthielt, zeigte das 2. Ei das Fehlen der Frucht bei klarem Fruchtwasser. In dem Chorion dieses Eies ließ sich eine 10 mm lange und 2—4 mm breite Narbe nachweisen, die sich mikroskopisch als ein breiter Choriondefekt (Umwandlung in ein strukturelloses, hyalines Gewebe) erwies. Weiterhin zeigte sich die Decidua im Bereiche der Narbe kleinzellig infiltriert und die intervillösen Räume abseits vom Narbengewebe gut erhalten. Es fehlten die fetalen Blutgefäße und Zotten innen.

Es wird vom Verf. angenommen, daß die Frucht ausgestoßen oder resorbiert wurde und an diesem Fall gezeigt, daß der Narbenverschluß im Chorion lediglich aus mütterlichem Gewebe gebildet wird. Der Fall zeigt weiter, daß der mütterliche Blutstrom in den intervillösen Räumen anscheinend genügt, die Vitalität der Chorionzotten zu erhalten, da trotz völligen Fehlens der fetalen Gefäße und Zotten innen der größte Teil der Zotten normalen Bau von Stroma und Zottenbelag zeigt. Aus dem Befund einer gleichen Menge vom Fruchtwasser in beiden Eiern wird geschlossen, daß nicht im Fetus, sondern in den Eihüllen die Wachstumsregelung erfolgt. Ein 2. Fall zeigt in ähnlicher Weise, daß die Anhänge des Eies sich weiter entwickeln können, auch wenn keine Frucht vorhanden ist, weil sie ausgestoßen oder resorbiert wurde. In diesem Fall konnte eine Verletzung der Eihüllen nicht nachgewiesen werden. *Mahnert (Graz).* °°

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Kranzfeld, M.: Mitteilung über einen Fall von Hermaphroditismus externus femininus (interrenal-genitales Syndrom). (*Univ.-Frauenklin., Zürich.*) Arch. Gynäk. 143, 188—200 (1930).

Der eingehend untersuchte Fall hat besonderes Interesse durch lange Beobachtungszeit sowie durch die besondere Berücksichtigung der Skeletmaße und Röntgenuntersuchung. Ferner dadurch, daß teilweise eine Familienanamnese vorliegt bis zur Urgroßmutter einer 16jährigen Patientin, deren Großvater ein Hypernephrom der rechten Niere mit Metastase im Kreuzbein hatte. Von den 3 Geschwistern der Patientin hatte ein mit 8 Jahren gestorbener Bruder (Autopsie fehlt) auffallende Körpergröße und ausgebildetes Genitale mit starker Behaarung. 2 Geschwister waren normal. — Die 16jährige Patientin hatte mit dem 6. Lebensjahre starke Schambehaarung und bekam starke penisartige Klitoris. Gleichzeitig trat starkes Wachstum des ganzen Körpers auf, blieb aber mit 9 Jahren stehen. Nach einmaliger Genitalblutung mit 12 Jahren traten regelmäßige Moliwina menstruala auf ohne Blutungen, unter psychischen Erregungen. Jetzt hat sie starken Bartwuchs, männliche Körperbehaarung, männlichen Habitus bei weiblichem Charakter; einzelne Merkmale sind fraglich. — Die genaue Wiedergabe der Skeletmaße ergibt einen mehr männlichen Typ als der vergleichend angeführte Fall von Waldeyers Scheinzwitler. — Die äußeren Genitalien zeigen deutliche große Labien, Andeutung kleiner Labien. Vagina für einen Finger durchgängig, die Vaginalgewölbe weit, die Portio ist nur angedeutet, es besteht ein Orificium. Der Uterus leicht gesattelt, ist bei der Laparotomie im Korpus 4 cm lang, Cervix 1,5 cm, von normaler Form. Die Tuben normal, die Ovarien groß, glatt, mit vielen kleinen cystisch degenerierten Follikeln älteren Datums und frischeren cystisch entartenden Graafschen Follikeln. Die Eier der bis zu 8,7 mm großen Cysten degenerieren. Die lückenlose Untersuchung beider Keimdrüsen ergab keine männlichen Gameten. Nach der Kastration hörten die 4wöchentlichen Erregungen auf, an Stelle von ihnen 4 Tage und mehr dauerndes Nasenbluten. 5 Jahre nach Kastration ist die Behaarung über dem Brustbein und um die Brustwarzen stärker geworden; die Brüste sind klein geblieben. Genital und im Bauche nichts Abnormes nachweisbar. Sie hat geschlechtliche Beziehungen zu einem Manne mit voller Befriedigung. — Wiederholte Erkrankungen mit Temperatursteigerungen von längerer Dauer sind körperlich ursächlich nicht aufgeklärt, sondern werden auf Grund innersekretorischer Anomalien als psychisch bedingt angesehen. Daneben bestehen arthritische Erscheinungen. — 9 Jahre nach der Kastration besteht noch der „interrenal-genitale Syndrom“. — Trotz wiederholter Untersuchungen ist eine Anomalie