

derartige Fälle höchst selten vorzukommen, jedenfalls ist dem Autor aus seiner eigenen Tätigkeit als Landgerichtsdirektor keiner bekannt geworden.

*Schwarz (Berlin).*

**Patentex.** Zu dem in Nr. 18 vom 15. IX. 31 der „Zeitschrift für Medizinalbeamte“, Beilage Seite 140, wiedergegebenen Urteil des Reichsgerichtes vom 6. VII. 1931. Rechtsprechung u. Med.-Gesetzgeb (Sonderbeil. d. Z. Med.beamte 44) 44, 156 (1931).

Ergänzung zu dem Urteil des RG. vom 6. VII. 1931 über Ausstellung von Patentex. Die erste Instanz hatte freigesprochen, weil nicht der Gegenstand selbst, sondern nur die Verpackung ausgestellt war, und weil die Aufschrift „Antisepticum, Prophylacticum“ für den Durchschnittsbeschauer keine Zweckbestimmung erkennen ließ. Das RG. hat diese Begründung anerkannt und nur noch zu prüfen gefordert, ob das Mittel etwa im Sinne des § 184 StGB. angepriesen worden sei. Wenn es nicht nur empfängnis-, sondern auch infektionsverhütend wirke, könnte Bestrafung nicht erfolgen. Diese Feststellung ist erfolgt und deshalb wiederum Freisprechung.

*Giese (Jena).*

### Blutgruppen.

**Abe, M.:** Antigenic properties of the organ lipoids (alcohol extract) of the human fetus and the newborn. Pt. I. Organ and species specificity of lipoids. (Antigen-Eigenschaften von Organlipoiden [alkoholische Extrakte] menschlicher Feten und Neugeborenen. Erste Arbeit: Organ- und Artspezifität der Lipoide.) (*Gynecol. Inst., Imp. Univ., Kyoto.*) Jap. J. Obstetr. 14, 2—27 (1931).

Die Organspezifität der Lipoide von Hirn, Lunge, Herz, Niere usw. wird in großen Untersuchungsreihen geprüft. Auffallend ist die Lipoidspezifität der Milz und ganz besonders des Hirns. In den Muskellipoiden ist die Gruppe der spezifischen Lipoide am geringsten vertreten, im Gegensatz zu dem Reichtum an unspezifischen. Schon beim Feten zeigen die Organlipoide ausgesprochene Spezifität, besonders die Gehirnextrakte. Bei der Komplementbindungsreaktion kommt sie am deutlichsten zum Ausdruck. Die Organlipoide der Meerschweinchengruppe waren mehr als die der Kaninchengruppe geeignet, die fetalen Organlipoide in ihrer Reaktion zu bestimmen.

*Kefler (Kiel).* °°

**Abe, M.:** Antigenic properties of the organ lipoids (alcohol extract) of the human fetus and the new-born. Pt. II. Type-specific agglutinin of blood-corpusele and type-specific hemolysin in the anti-serum of the alcohol extract of the organs obtained from individuals of the various types of blood groups. — Hemolysis by the anti-serum immunized by the alcohol extract of the organs in the various types of blood groups against the blood corpuscles of the goat and other animals. (Antigen-Eigenschaften von Organlipoiden [alkoholische Extrakte] menschlicher Feten und Neugeborenen. Zweiter Teil: 1. Artspezifisches Agglutinin von Blutkörperchen und artspezifisches Hämolsin im Antiserum alkoholischer Organextrakte, gewonnen von Individuen verschiedener Blutgruppen. 2. Hämolyse gegen Blutkörperchen von Ziegen und anderen Tieren durch Antiserum. immunisiert durch alkoholische Extrakte von Organen bei verschiedenen Blutgruppen.) (*Gynecol. Inst., Imp. Univ., Kyoto.*) Jap. J. Obstetr. 14, 28—43 (1931).

Im ersten Kapitel wird Agglutination und Hämolyse zwischen Antiserum alkoholischer Extrakte von Organen menschlicher Feten und Neugeborenen und Blutkörperchen verschiedener Gruppen behandelt. Die Ergebnisse sind in einer Reihe von Tabellen zusammengestellt und können hier nicht einzeln abgehandelt werden. Es sei nur erwähnt, daß eine spezifische hämolytische Wirkung erzielt wird mit dem Antiserum, das immunisiert ist durch alkoholische Organextrakte von Individuen mit der Gruppe A und AB; die Reaktion war aber nicht sehr ausgesprochen. Spezifische Hämolsine waren bei der Gruppe O und B nicht nachweisbar. Ziegenblutkörperchen-hämolsine waren im Antiserum alkoholischer Organextrakte von Feten und Neugeborenen der Gruppe O und B nicht nachweisbar, wohl bei der Gruppe A und AB. Die Reaktion der Gruppen A und AB auf die Blutkörperchen der Kuh war gering und fehlte ganz bei den Blutkörperchen von Kaninchen und Meerschweinchen. Das Antiserum, das durch alkoholische Extrakte aus Organen der A-Gruppe (fetales Hirn

5. Monat) und der AB-Gruppe (Lungen Neugeborener) gewonnen war, hatte auf eine bestimmte Art von Schweineblutkörperchen eine hämolytische Wirkung. *Kefler.*

**Traum, E.: Fehlerquellen bei der Blutgruppenbestimmung.** (*Chir. Klin. u. Wiss. Abt., Inst. f. Exp. Krebsforsch., Univ. Heidelberg.*) Dtsch. Z. Chir. 234, 849—851 (1931).

Untersuchungen der A-Erythrocyten auf die Fähigkeit das Agglutinin Anti-A( $\alpha$ ) zu binden, welche zuerst im Thomsenschen Laboratorium durchgeführt wurden, ergaben, daß es 2 verschiedene Gruppen von A-Blutkörperchen gibt, die sich durch verschiedene starke Absorptionsfähigkeit für das Agglutinin  $\alpha$  unterscheiden. Und zwar gibt es stark und schwach absorbierende A-Blutkörperchen, die man kurz als A-schwach und A-stark bezeichnen kann. Es wird über einen Fall der Gruppe AB berichtet, bei dem die serologische Differenzierung die Eigenschaft A-schwach B ergab, wobei der Faktor A-schwach nach der üblichen Zeit mit der Objekträgermethode nicht zu erkennen war, so daß man das Blut zuerst als zur Gruppe B gehörig bezeichnete. Es wird deshalb zur Vermeidung von Zwischenfällen die Reagensglasmethode zur Blutgruppenbestimmung empfohlen, bei der sowohl die Blutkörperchen- als auch die Serum-eigenschaften geprüft werden. Die ausschließliche Verwendung der Objekträger-methode, bei der nur die Blutkörpercheneigenschaften berücksichtigt werden, ist gerade in derartigen Fällen ungenügend. *E. Traum (Heidelberg).*

**Rüdel: Schützen die gebräuchlichen Hilfsmittel vor den Gefahren der Bluttransfusion?** (*Mittelrhein. Chir.-Vereinig., Mainz, Sitzg. v. 10. X. 1931.*) Zbl. Chir. 1932, 60—61.

Bei 95 Bluttransfusionen, die während der letzten 6 Jahre in der Würzburger Klinik zur Durchführung kamen, wurden 24 mal Zwischenfälle beobachtet. 8 mal handelte es sich um leichte Komplikationen mit Schüttelfrost, Schweißausbrüchen und Fieber, 8 mal um mittelschwere mit Kreuzschmerzen, Erbrechen und Exanthem und 8 mal um ganz schwere Zwischenfälle mit Ikterus, Dyspnoe, Cyanose, Hämoglobinurie und Lungenödem, 4 von diesen letzten Fällen starben. Die Zwischenfälle ereigneten sich besonders bei Bluttransfusionen wegen Bluterkrankungen (15 mal). Die Blutgruppen II (A) (19 mal) und IV (AB) (8 mal) waren vornehmlich an den Zwischenfällen beteiligt. Es wird angenommen, daß bei diesen Blutgruppen II (A) und IV (AB) Untergruppen bestehen, deren sichere Bestimmung bzw. Ausschaltung durch die übliche Blutgruppenbestimmung und auch durch die biologische Probe nicht zu erreichen ist. Es wird empfohlen, neben der Blutgruppenbestimmung und der biologischen Probe noch wechselseitige (gekreuzte) Agglutination auszuführen. Es erscheint zweifelhaft, ob die Gruppe IV (AB) als Universalempfänger angesehen werden kann. *Gustav Rosenburg (Frankfurt a. M.).*

**Wolff, Erik: Blutgruppen und Vaterschaft.** (2. internat. Kongr. f. Kinderheilk., Stockholm, Sitzg. v. 18.—21. VIII. 1930.) Acta paediatr. (Stockh.) 11, 115—117 u. 118—121 (1930).

Die Ausschließung der Vaterschaft war nach v. Dungern-Hirschfeld in 17, nach Bernstein in 19 von 268 vollständig untersuchten Fällen möglich. Die Kombination AB—Mutter—O—Kind und umgekehrt konnte kein einziges Mal nachgewiesen werden. Von 279 Kindern gehörten 40% einer anderen Gruppe an als die Mutter, bei 22% war ein Receptor (A oder B) vorhanden, der bei der Mutter fehlte. *Opitz.*

**Rossi, Vittorio: L'importanza pratica della inter-iso-agglutinazione tra madre e neonato.** (Die praktische Bedeutung der Isoagglutinine zwischen Mutter und Neugeborenen.) (*Istit. di Clin. Pediatr., Univ., Pavia.*) Lattante 2, 663—679 (1931).

In 100 Versuchen wirkte das Serum der Mutter 17 mal lösend auf die Erythrocyten des Neugeborenen; die Zahl der ungleichen Blutgruppen bei Mutter und Kind ist aber an sich größer, da sich wiederholt bei der Mutter Gruppe AB, beim Kinde Gruppe O fand. — In der Milch der Mutter waren stets dieselben Isoagglutinine wie in ihrem Blut vorhanden. Beim Kinde vom 10. Lebenstage an bis zum Alter von 1 Jahre brauchen Agglutinogene nicht immer vorhanden zu sein; dagegen verschwinden einmal vorhandene nicht und schlagen auch nicht in eine andere Gruppe

um. Ein ausschlaggebender Einfluß auf Gewicht der Kinder durch gleiches oder ungleiches Verhalten der Isoagglutinin war nicht festzustellen, auch unter den ikterischen Kindern war nur eines mit positiver Agglutination. — Auch auf den Zustand der Mutter während der Gravidität ist Gleichheit oder Ungleichheit der Agglutinine von Mutter und Fetus ohne Einfluß. In beiden Gruppen fanden sich Störungen der Gravidität.

*Aschenheim (Remscheid).*°

### Kunstfehler. Ärzterecht.

**Voss: Über Narkoselähmungen, insbesondere im Gebiet des Lenden-Kreuzbein-gelechts.** Dtsch. med. Wschr. 1931 II, 1701—1703.

Mitteilung eines Falles von Lähmung des Nervus femoralis nach Leistenbruchoperation und zweier Fälle von maternaler Entbindungslähmung im Bereich des Plexus lumbo-sacralis. *Badt (Hamburg).*°

**Kühnel, P.: Ein Todesfall bei Percaiananästhesie.** Ugeskr. Laeg. 1931 II, 924 bis 925 [Dänisch].

Bei einer 16jährigen Patientin mit Littlescher Krankheit sollte eine Tenotomie in einer Kniekehle gemacht werden, wozu eine Infiltrationsanästhesie mit einer 1 promill. Percainlösung vorgenommen wurde. Es wurden knapp 110 ccm injiziert. Bei Beginn der Operation entstand etwas Übelkeit und Neigung zu Erbrechen. Gleich nach Durchtrennung einer Bicepssehne trat ein Krampfanfall auf mit Cyanose und Hemmung der Respiration; der Anfall wiederholte sich bald, so daß der Eingriff abgebrochen wurde. Patientin blieb auch nachher bewußtlos und hatte zahlreiche, an Epilepsie erinnernde Anfälle. Eine Stunde nach der Injektion trat der Tod ein. Wegen der bereits vor der Operation eintretenden Übelkeit wird man an eine primäre Vergiftung denken müssen, zumal auch gewisse Bewußtseinsstörungen bemerkt wurden. Die verabreichte Dosis war noch unter der Maximalgabe. Im übrigen muß man bei Littlescher Krankheit, wo jede Allgemeinnarkose nach den Angaben des Schrifttums unzulässig erscheint, auch die Lokalanästhesie gelegentlich als Erhöhung des Operationsrisikos ansehen.

*H. Scholz (Königsberg i. Pr.).*

**Dalsgaard, Erik C.: Todesfall nach Percaiananästhesie.** (By- og Amtssygeh., Fredericia.) Ugeskr. Laeg. 1931 II, 1006—1007 [Dänisch].

Ein 76jähriger Patient, der wegen eines Leistenbruches operiert wurde, kollabierte etwa 5 Minuten nach Einleitung der Anästhesie mit einer 1 promill. Percaininjektion (120 ccm) unter Aussetzen des Pulses, Pupillenerweiterung, Bewußtlosigkeit mit anschließenden Konvulsionen und Cyanose. Nach etwa weiteren 5 Minuten unter mehrmaliger Wiederholung der Anfälle trat der Tod ein, der in diesem Falle zweifellos auf eine schnell einsetzende Percainvergiftung zurückgeführt werden mußte. Die Percainresorption muß recht schnell vor sich gehen. Während eine Venenverletzung, durch die das Percain in den Blutstrom gelangen konnte, hier auszuschließen war, wird doch an die Möglichkeit gedacht, daß kleine Mengen in den Bruchsack gelangt und von dort schnell durch das Bauchfell resorbiert worden sind. Vor allem wird aber angenommen, daß individuelle Unterschiede im Resorptions- und Bindungsvermögen bestehen, die in diesem Falle zur schnellen Vergiftung geführt haben.

*Haagen (Berlin).*°

**Jellinek, Stefan: Gefahren der künstlichen Atmung. Eine experimentelle Studie.** Wien. med. Wschr. 1931 II, 1643—1645.

Die künstliche Atmung, welche namentlich bei dem infolge Starkstromverletzung auftretenden Scheintod so segensreich wirkt, sollte stets nach der ursprünglichen Silvesterschen Methode vorgenommen werden, d. h. ohne jeden Druck auf den Thorax. Der gewaltsam ausgeübte Exspirationsdruck ist sinnwidrig und schädlich. Ein zweites Gefahrenmoment ist das hastende und jagende Tempo, in dem Inspirationszug und Exspirationsdruck einander folgen, ohne Spur von einer Pause, welche nach der Inspirationsphase in der Dauer 2—3 Sekunden dem intrathorakalen negativen Druck Gelegenheit böte, sich auszuwirken. Die Schädlichkeit dieser beiden Momente bei der künstlichen Atmung hat Verf. auch experimentell nachgewiesen. Durch Thoraxdruck und pausenlose künstliche Atmung wurde bei allen Versuchstieren innerhalb sehr kurzer Zeit akutes Lungenödem, gefolgt von cerebralen Reizerscheinungen und Exitus hervorgerufen. Wurde der Exspirationsdruck rechtzeitig ausgesetzt, so war das Lungenödem noch rückbildungsfähig.

*Maximilian Hirsch (Wien).*°