

ein harter Empfang nicht am Platze, weil sonst die innere und äußere Auflehnung nur noch gesteigert wird.

Többen (Münster).

**Heyek: Einstellung im Fürsorgeerziehungsverfahren.** Zbl. Jugendrecht 23, 217 bis 220 (1931).

„Für den Abschluß eines Verfahrens sieht das R.J.W.G. in seinem § 65 die Ablehnung der Fürsorgeerziehung vor.“ Durch Beschluß des Vormundschaftsgerichts wird diese Ablehnung ausgesprochen. Der Beschluß muß dem Antragsteller und der Fürsorgeerziehungsbehörde zugestellt werden. — Die Einstellung des Fürsorgeerziehungsverfahrens ist immer dann notwendig, wenn das Verfahren von Amtswegen eingeleitet oder fortgesetzt worden ist, ein Antrag des Antragsberechtigten also nicht oder nicht mehr vorliegt. Dies gilt auch dann, wenn das von Amtswegen eingeleitete Verfahren wegen Zeitablaufs beendet werden muß. Die Einstellung erfolgt durch einfache Verfügung. Nachricht von der Verfügung muß dem Jugendamt gegeben werden. Dem Minderjährigen braucht keine Nachricht von der Einstellung gegeben zu werden.

Többen (Münster i. W.).

### Vergiftungen.

**Muntsch: Kaliumpermanganat als Entgiftungsmittel bei akuter Morphin-, Cocain- und Cyankalivergiftung?** (Reichsgesundheitsamt, Zweigstätte Scharnhorststraße, Berlin.) Naunyn-Schmiedebergs Arch. 161, 544—552 (1931).

Die unschädliche Grenzdosis von Kaliumpermanganat liegt bei intravenöser Injektion am Kaninchen bei 10 mg pro Kilo, bei subcutaner Injektion werden von Ratten und Kaninchen 200 mg Kilo vertragen. Bei subcutaner Injektion waren die örtlichen Reizerscheinungen sehr stark. Nach Feststellung der Dosen, die bei Kaninchen und Ratten eine nicht zu rasche tödliche Wirkung haben, wird der Ablauf von Vergiftungen mit Morphin, Cocain und Cyankalium unter therapeutischer subcutaner Anwendung von Kaliumpermanganat untersucht. Das Ergebnis war völlig negativ.

H. Freund (Münster).<sup>oo</sup>

**Hotta, Shinzo: Über die Ursache der Gewöhnung an Morphin.** (Pharmakol. Inst., Kais. Univ. Tokyo.) Mitt. med. Ges. Tokio 45, 986—997, dtsh. Zusammenfassung 986—987 (1931) [Japanisch].

Bei Hunden, denen man regelmäßig Morphin gibt, tritt schon nach 2 Wochen Gewöhnung ein; nach einigen Monaten reagieren sie auf Heroin viel weniger als normale Tiere, Veronal verliert bei 20 Monate lang morphinisierten Hunden seine Wirkung, auch Apomorphin und Lobelin versagen. Aus diesen Tatsachen wird geschlossen, daß die Morphingewöhnung auf Herabsetzung der Empfindlichkeit des Gehirns beruht, die auch daraus hervorgeht, daß bei gewöhnten Hunden meßbare Morphinmengen im Gehirn gefunden werden konnten, ohne daß Vergiftungserscheinungen nachweisbar waren.

Hanns Schwarz (Berlin).

**Emanuel, Wilhelm: Über das Vorkommen von Nicotin in der Frauenmilch nach Zigarettengeuß.** (Kinderklin., Med. Akad., Düsseldorf.) Z. Kinderheilk. 52, 41—46 (1931).

Bei 8 Ammen konnte nach Geuß von 7 und mehr Zigaretten — hintereinander geraucht — der Übergang von Nicotin in die Milch nachgewiesen werden. Um die außerordentlich geringen Nicotinnmengen in der Milch nachzuweisen, mußte eine besondere Methode ausgearbeitet werden unter Anlehnung an die Methode von Nöther [Naunyn-Schmiedebergs Arch. Path. 98, 370 (1923)]. Als Test diente eine Nicotininlösung 1 : 10<sup>6</sup>, geprüft am Blutegelsegment. Es wurde festgestellt, daß immer mehr Nicotin in den Urin als in die Milch übertritt. Die Hauptmenge des Nicotins wird — sowohl in die Milch, wie in den Urin — etwa 4—5 Stunden nach dem Rauchen ausgeschieden. — Die Brustkinder, die diese nicotinhaltige Milch getrunken hatten, zeigten keine besonderen Erscheinungen; nur bei 2 Kindern trat eine vorübergehende Verschlechterung der Stühle auf, die aber nicht mit Sicherheit auf die Nicotinwirkung zurückgeführt werden kann. Die Lactation wurde durch das Rauchen nicht beeinflusst. Es wird die

Forderung erhoben, daß man nur mit Vorsicht den stillenden Müttern das Rauchen gestatten und einen Abusus unbedingt verbieten soll. *Hans Paffrath* (Düsseldorf).

**Koll, Werner: Die quantitative Bestimmung kleiner Strychninmengen.** (*Pharmakol. Inst., Univ. Berlin.*) Naunyn-Schmiedebergs Arch. **162**, 307—319 (1931).

**Koll, Werner: Der Nachweis des Strychnin in Organen.** (*Pharmakol. Inst., Univ. Berlin.*) Naunyn-Schmiedebergs Arch. **162**, 320—341 (1931).

Sehr eingehende Studie über die quantitative Bestimmung von kleinen Strychninmengen. Folgende Mikrobestimmungsmethode wird empfohlen: Fällung des Alkaloides mit neutraler Phosphormolybdatlösung, Behandlung des Niederschlages mit Ammoniumvanadat in konzentrierter Schwefelsäure und colorimetrische Bestimmung nach Verdünnen mit Wasser. — Reagenzien: Neutrale Phosphormolybdatlösung nach Fleischmann (vgl. diese Z. **15**, 130), Mandelins Reagens (1 g Ammoniumvanadat in 200 g konzentrierter Schwefelsäure), 3,5 n-Schwefelsäure, Zentrifugengläser mit gut ausgezogener Spitze von 8—10 cm Fassungsraum. — Von der Strychninsalzlösung werden 1—3 ccm (entsprechend 0,1—1,0 mg Strychninbase) in ein Zentrifugenglas pipettiert (nötigenfalls mit Aqua destillata auf 3 ccm verdünnen). Aus einer Bürette 1 ccm 3,5 n-Schwefelsäure hinzufügen und 1 ccm neutrale Phosphormolybdatlösung zutropfen lassen. Zur gleichmäßigen Durchmischung Zentrifugenglas zwischen der flachen Hand rotieren lassen. Dann bleibt die Mischung 1 Stunde lang bei Zimmertemperatur stehen. Der sich allmählich absetzende Niederschlag wird nun 10 Minuten lang bei 4000 bis 5000 Touren pro Minute abzentrifugiert, die überstehende Flüssigkeit sorgfältig abpipettiert und der Niederschlag selbst mit 0,5 ccm Mandelins Reagens bedeckt. Wenn die Farbreaktionen abgelaufen sind, wird mit Wasser verdünnt und colorimetriert. Fehlerbreite der Methode 3%, Grenze ihrer Anwendbarkeit bei 0,02 mg Strychninbase. Liegt zur Bestimmung die freie Strychninbase vor, so löst man sie mit 3,5 n-Schwefelsäure und verfährt wie oben angegeben. — Zur Bestimmung von Strychnin in Organen wird das Material zuerst mit Pepsin in saurem Citratpuffer und dann mit Trypsin im ganzen 4 Tage lang verdaut. Dann wird die Lösung filtriert und mit Schwefelsäure angesäuert. Es folgt eine 3stündige Extraktion mit Chloroform und nach Zusatz von Salzsäure weitere 8stündige Extraktion mit Chloroform. Die Chloroformextrakte werden vereinigt, getrocknet und das in ihnen enthaltene Strychnin wird colorimetrisch bestimmt. — Der Verf. beschreibt einen sehr wirksamen Perforator, der auf dem Prinzip beruht, daß in das Extraktionsgut dampfförmiges Chloroform eingeblasen wird. *Hesse* (Breslau).

● **Widmark, E. M. P.: Die theoretischen Grundlagen und die praktische Verwendbarkeit der gerichtlich-medizinischen Alkoholbestimmung.** (Fortsehr. d. naturwiss. Forsch. Hrg. v. Emil Abderhalden. N. F. H. 11.) Berlin: Urban & Schwarzenberg 1932. VIII, 140 S. u. 59 Abb. RM. 14.—

Die Monographie bringt eine Zusammenstellung von Untersuchungen über das Verhalten des Alkohols im Organismus, welche im Verlauf einiger Jahre im Mediz.-chem. Institut in Lund ausgeführt worden sind. Zweck der Arbeit war es, die Methode der Bestimmung des Äthylalkoholgehaltes im Blute einem möglichst weiten Kreise Interessierter, insbesondere den Gerichtsmedizinern zugänglich zu machen, da die Blutalkoholanalyse sich in vielen Fällen zur Feststellung des Alkoholmißbrauchs bei Entscheidungen über Verkehrsunfälle usw. als nützlich, ja, notwendig erwiesen hat. Es wird gezeigt, daß die vom Diffusionsgleichgewicht abhängige Konzentration und Umsetzung des Äthylalkohols im lebenden Organismus, sein Übergang in Harn, Milch, Cerebrospinalflüssigkeit usw., seine Ausscheidung mit der Expirationsluft unter Verwendung der bekannten kinetischen Gesetze mit derselben Sicherheit und Genauigkeit berechnet werden können, wie bei der Reaktion in vitro, wodurch sich die Möglichkeit ergibt, auf Grund von Blutanalysen exakt anzugeben, wieviel Alkohol zu jedem Zeitpunkt im Körper vorhanden ist. Durch die aufgestellten Gesetze wird neues Licht auf die Ursachen der individuell schwankenden Alkoholtoleranz geworfen. — Den theoretischen Betrachtungen schließt sich eine ausführliche Darstellung der für die Analyse benutzten Mikromethode (Bichromatmethode), der dazu benötigten Apparatur an; die Fehlerquellen der Methode (Vorhandensein von Aceton, Methylalkohol, Chloroform, Paraldehyd, Bakterien u. a. m. im Blute) werden eingehend berücksichtigt. Die Analyse berechtigt nicht nur zur Angabe der gefundenen Alkoholkonzentration im Blute, sondern gestattet auch gewisse Rückschlüsse auf die Größe des Gesamtalkoholkonsums. Es wird an Hand einzelner Fälle die praktische Brauchbarkeit des

seit 1 Jahre in Schweden angewandten Systems dargetan. Im Hinblick auf die Bedeutung, welche die Alkoholbestimmung bei gerichtsärztlichen Obduktionen besitzt, hat Verf. die postmortalen Veränderungen im Alkoholgehalt des Organismus tierexperimentell untersucht, mit dem Ergebnis, daß einige Zeit nach dem Tode entnommene Blutproben keine einwandfreien Werte mehr liefern, daß dagegen der Alkoholgehalt im Harn während der ersten Tage nach dem Tode sich unveränderter erhält als im Blut.

*Else Petri (Berlin).*

**Jakoveevskaja, A.:** Über die Bestimmung von Methylalkohol, Äthylalkohol und Formaldehyd bei gleichzeitigem Vorhandensein derselben in der Luft. (*Inst. f. Arbeitshyg. u. Unfallverhüt., Leningrad.*) Gig. i Pat. Truda **9**, Nr 12, 51—56 (1931) [Russisch].

Die Oxydationsmethode hat sich als die geeignetste zur Bestimmung kleiner Konzentrationen von Methyl- und Äthylalkohol und ihrer Mischung erwiesen. Der Gebrauch von Bichromat als Oxydans hat sich bewährt. Die Gegenwart von Äthyl- und Methylalkohol hindert nicht den Formaldehydnachweis mittels chlor-sauren Hydroxylamins, wenn der Alkoholgehalt von 1 bis 100 mg pro 1—5 mg Formaldehyd ausmacht. Die Oxydationsmethode gestattet es, quantitative Bestimmungen mit Genauigkeit von 1—5% anzustellen, wenn der Alkoholgehalt mindestens 0,5 mg beträgt, d. h. bei Luftprobegewinnung in 5-Liter-Büchsen ist es möglich, 0,1 mg Alkohol in 1 Liter Luft zu bestimmen. Die Methode erlaubt auch, geringere Alkoholkonzentrationen zu bestimmen, wenn nur die absolute Alkoholmenge nicht unter 0,5 mg liegt.

*Autoreferat.*

**Smith, Sydney, and C. P. Stewart:** Diagnosis of drunkenness from the excretion of alcohol. (Die Diagnose der Trunkenheit durch die Ausscheidung von Alkohol.) (*Dep. of Forensic Med. a. Med. Chem., Univ., Edinburgh.*) Brit. med. J. Nr **3706**, 87—90 (1932).

Die Verf. haben experimentell die Ausscheidung von Alkohol in der Ausatemungsluft und im Urin studiert, indem sie jungen, gesunden Menschen Alkohol in der Form von Whisky zuführten. Es ergaben sich dabei wechselnde Verhältnisse, so daß ein Schluß auf Grund der durch Lunge oder Urin ausgeschiedenen Alkoholmenge auf die Konzentration des Alkohols im Blut und Gehirn — und das wäre ja für die Feststellung der Trunkenheit und des Grades der Trunkenheit wichtig — mit Sicherheit nicht möglich erscheint. Es kann daher diese Feststellung nur ein Hilfsmittel darstellen. Sicher ist nur bei hoher Konzentration von 0,4—0,5% im Urin die Feststellung der Trunkenheit. Dann läßt sie sich aber auch auf andere Weise feststellen. Bei 0,2% Alkoholgehalt im Urin ist nicht ohne weiteres sicher, daß der Betreffende betrunken ist oder war. Sie halten daher die Diagnose der Trunkenheit auf Grund der Alkoholbestimmung im Urin, wenn geringere Alkoholmengen zugeführt waren, für bedeutungslos.

*Gg. Strassmann (Breslau).*

**Margotta:** Ricerche cliniche sulle complicanze oculari nell'intossicazione alcoolica. (Klinische Untersuchungen über okuläre Komplikationen bei Alkoholvergiftung.) (*6. Congr. d. Soc. Ital. d'Oft. e 22. Congr. d. Assoc. Oft. Ital., Roma, 22.—24. X. 1930.*) Atti Congr. Oftalm. 200—205 (1931).

Verf. hat bei 29 Trinkern der Irrenanstalt Padua nach abgelaufenem Delir den Schapparat genau untersucht und nichts von Augenmuskellähmungen, Ptosis, Nyctagmus gefunden, nur einmal Pupillenträgheit. Das zentrale Sehvermögen war in 14 Fällen normal, bei den andern durchschnittlich  $\frac{5}{10}$ . 10mal war der Fundus normal, 4mal temporal abgeblaßt, sonst Papillenrötung und peripapilläres Ödem. Das Gesichtsfeld zeigte fast durchweg eine beträchtliche periphere Einengung für Weiß und noch mehr für Farben, also gerade der von Uhthoff als selten beschriebene Fall. Ein zentrales relatives Skotom für Farben fand sich nicht. Bei der Untersuchung der indirekten Sehschärfe nach Lo Cascio mit dem Apparat von Contino ergab sich normale indirekte Sehschärfe in den Zonen nahe der Macula, Abnahme derselben gegen die Peripherie zu, speziell in den oberen und unteren Sektoren

der Retina (also Übereinstimmung mit Gesichtsfeld). Verf. kommt zu dem Schluß, daß in seinen Fällen entweder der Alkohol oder das durch mangelhafte Entgiftungstätigkeit der Leber usw. entstandene „Zwischengift“ auf Netzhaut oder Opticus oder beide zusammen eingewirkt und eine Abnahme der Sehschärfe sowie des Farbensehens in den peripheren Teilen erzielt habe, die zentralen Zonen intakt lassend.

*Liquori-Hohenauer* (Illenau).<sup>o</sup>

**Haag, H. B.:** Toxicological studies of *Derris elliptica* and its constituents. I. Rotenone. (Toxikologische Untersuchungen über *Derris elliptica* und ihre Bestandteile. I. Rotenon.) (*Dep. of Pharmacol., Med. Coll. of Virginia, Richmond a. Insecticide Div., Bureau of Chem. a. Soils, U. S. Dep. of Agricult., Washington.*) *J. of Pharmacol.* **43**, 193—208 (1931).

Von den 4 aus den Wurzeln von *Derris elliptica*, einer in Südamerika als Pfeil- und Fischgift verwendeten Pflanze mit insektizider Wirkung, isolierten wirksamen Substanzen ist das Rotenon die wichtigste. Dieses ist ein weißes, krystallines Material vom Schmelzp. 163° und der Formel  $C_{23}H_{22}O_6$ , ist praktisch unlöslich in  $H_2O$ , leicht löslich in Chloroform, Benzol und Aceton, wenig löslich in Äther, Alkohol und einigen Ölen. Ein gute Sorte von *Derris elliptica* enthält 2,5—4% Rotenon. Bei gesunden Lebewesen ist die Gefahr der akuten Intoxikation mit der Nahrung gering. Die Dosis letalis minima des in Glykol gelösten Rotenons betrug beim Meerschweinchen 2,0 mg/kg bei intraperitonealer, 16 mg/kg bei subcutaner und über 75 mg/kg bei oraler Verabfolgung. Die Tiere zeigten unkoordinierte Bewegungen, Tremor, Krämpfe und Tod durch Atemstillstand, bei oraler Zufuhr schwere Entzündung des Gastrointestinaltractus. Die Dosis letalis minima war für Kaninchen bei intravenöser Zufuhr 0,35 mg/kg (1 Todesfall schon bei 0,25 mg/kg), bei oraler Zufuhr 1,6 g/kg, für Hunde intravenös 0,65 mg/kg, oral ein Todesfall bei 0,3 g/kg, dagegen sonst keiner bei Dosen bis 1,0 g. Bei den Hunden traten ähnliche Erscheinungen wie bei den Meerschweinchen, daneben auch Erbrechen auf. Die Wirkung dauerte beim Hunde länger als bei Kaninchen und bei Katzen, die sich auch hinsichtlich der Dosen ganz ähnlich wie die Hunde verhielten. Tauben und Ratten waren relativ unempfindlich gegen Rotenon. Frösche zeigten in Konzentrationen bis 1 : 500000 Atemstillstand und oft erst viele Stundem später Herzstillstand. Von Meerschweinchen, die eine Stunde Rotenon enthaltendem Staub ausgesetzt waren, starb ein großer Teil. Menschen sollten bei Arbeiten, bei denen rotenonhaltiger Staub entstehen kann, eine Maske tragen. Bei chronischer Verabfolgung zeigten Leber und andere Organe Verfärbungen. Dieser Punkt wird noch weiter untersucht. Beim Menschen traten nach Einreiben in die Haut kleine Pusteln auf. In künstlichem Magensaft zersetzte sich Rotenon nicht, erwies sich dagegen als sehr empfindlich gegen alkalische Flüssigkeiten. Versuche, in denen ein Teil der Tiere das Gift in eine Femoralvene oder -arterie, ein anderer Teil in eine Mesenterialvene erhielt, zeigten eine weit schwächere Wirkung bei den letzteren im Blutdruck- und Atmungsversuch, bei dem nach einer anfänglichen Anregung der Atmung eine Schädigung und Stillstand derselben beobachtet wurde, während sich der Kreislaufapparat als ziemlich unempfindlich erwies. Bei den oben genannten Dosen ist zu berücksichtigen, daß bei den hohen Dosen relativ viel Glykol mit injiziert werden mußte.

*H. Vollmer* (Breslau).<sup>oo</sup>

**Über Vergiftungen mit Apiol.** *Dtsch. med. Wschr.* **1932 I**, 189—190.

Der in Deutschland nicht zu Heilzwecken benutzte, aber als Volksmittel bekannte Petersiliencampher Apiol kann gelegentlich forensisch eine Rolle spielen, da er — vor allem in Frankreich — als Emmenagogum und Abortivum dient. Es werden mehrere Fälle von schweren, bis zu Lähmungen gehenden Polyneuritiden nach Gebrauch von Apiol aus verschiedenen Ländern mitgeteilt. Man vermutet, daß die Ursache der unerwünschten Nebenwirkung das dem Apiol beigemischte Triorthokresylphosphat sei. Es ist das ein in der amerikanischen Industrie vielfach verwendeter Stoff, auf dessen Wirksamkeit nach amtlichen amerikanischen Berichten auch das gehäufte Auftreten von Lähmungserscheinungen nach Genuß eines sog. Ingwerschnapsersatzes (Ginger-Paralysis) zurückgeführt wird.

*Else Petri* (Berlin).

**Brauch, Fritz:** Das klinische Bild der Thujavergiftung. (*Med. Univ.-Klin., Greifswald.*) *Z. klin. Med.* **119**, 86—91 (1931).

Ausführliche klinische Darstellung eines Falles von subakut-chronischer tödlicher Thujavergiftung, die wegen der Seltenheit derartiger Vergiftungen besonderes Interesse verdient. Der Nachweis ätherischer Öle in den Organen sicherte die Diagnose.

Die in Frage stehende 24-jährige schwangere Hausangestellte, welche wochenlang Thujaufgüsse peroral zu sich genommen und wahrscheinlich am Tage des Auftretens der ersten

akuten Vergiftungssymptome außerdem noch eine Spülung mit Thujaextrakt vorgenommen hatte, wies als Prodromalerscheinungen Charakterveränderung mit Vergeßlichkeit, Nachlässigkeit und Unsauberkeit auf. Dann plötzlicher Ausbruch eines bis zum Tode anhaltenden komatösen Zustandes, schwere gastroenteritische Erscheinungen. Nach anfänglich erhöhtem Rigor in beiden oberen Extremitäten halbseitige tonisch-klonische Krämpfe, die sich in kurzer Aufeinanderfolge bis zum Tode fortsetzten. Exitus unter hochgradiger Cyanose, Lungenödem, Kreislaufinsuffizienz. Kein Abort, keine Blutdruckerhöhung, keine Ödeme, keine Anurie, keine Rest-N-Erhöhung im Blut. Vermehrung des Liquordrucks und Hyperglykämie (173 mg %).

Der Krankheitsverlauf zeigte mithin weitgehende Übereinstimmung mit den aus Tierversuchen bekannten Erscheinungen. Verf. vermutet, daß die krampferregende Wirkung der Thuja gerade im graviden Organismus leicht zur Auswirkung gelangen kann.

*Else Petri* (Berlin).

**Welsmann, Ludwig: Über die Giftigkeit der Frühjahrs-Lorchel (*Helvella esculenta*). (Die Lorchelvergiftungen des Jahres 1930.) Med. Klin. 1931 I, 809—810.**

Im Jahre 1930 sind der Deutschen Gesellschaft für Pilzkunde 42 Lorchelvergiftungen mit 5 Todesfällen gemeldet worden. Die Fälle ereigneten sich im April und Mai, hauptsächlich in der Umgebung Berlins, in der Provinz Brandenburg, Sachsen und Pommern, vereinzelt in Ostpreußen und in der Umgebung von Mainz.

In einem neu mitgeteilten Falle hatte ein Arzt, der bereits 8 Tage vorher nach dem Genuß von Lorcheln ein Unwohlsein verspürt hatte, mittags 3 Pfund Lorcheln mit dem Brühwasser gegessen. Am folgenden Tage fühlte er sich elend, hielt trotzdem seine Sprechstunde ab und machte Besuche. Gleich nach Mittag, also nach 24 Stunden, traten schwere Vergiftungsercheinungen auf, starker Schweißausbruch und Unruhe. Am nächsten Morgen Erbrechen, zunehmende Schwäche. Am 3. Tage Bewußtseinstörung und Herzschwäche. Tod nach 3½ Tagen unter den Erscheinungen des Lungenödems. Obduktion nicht vorgenommen. Eine Leberschädigung, wie sie *Umber* beschrieben hat, wurde klinisch nicht beobachtet (*Umber*, Dtsch. med. Wschr. 1916, Nr 21).

Die Lorchel enthält die giftige Helvellasäure, welche durch heißes Wasser extrahiert werden kann. Man glaubt daher, die Lorchel entgiften zu können, wenn man die Pilze kocht und das Kochwasser wegschüttet. Es gibt aber auch Menschen, denen die Pilze gut bekommen, wenn sie nicht abgebrüht sind, die sogar das Brühwasser genießen können. Ältere trockene Lorcheln sind weniger gefährlich. Die frischen Pilze zeigen einen besonders großen Gehalt an Helvellasäure. Das Pilzmerkblatt des Reichsgesundheitsamtes 1928 sagt, daß genügend abgekochte Lorcheln nach Abgießen des Brühwassers sicher entgiftet seien. *Umber* beschrieb aber noch 5 Fälle, darunter 1 mit Ausgang in akute gelbe Leberatrophie, nach Genuß von Lorcheln, welche in der empfohlenen Weise zubereitet waren (Berl. Med. Ges., Med. Klin. 1930, Nr 25). Daher muß neben der Helvellasäure noch ein zweites, hitzebeständiges, in Wasser unlösliches Gift angenommen werden. Viele Menschen sind gegen beide Gifte immun oder relativ immun, so daß nach der 1. Lorchelmahlzeit keine oder nur leichte, erst nach der 2. Mahlzeit schwere Vergiftungsercheinungen auftreten. Neuerdings ist im Pasteur-Institut in Paris durch Immunisierung von Pferden gegen grünen Knollenblätterpilz ein Serum gewonnen und beim Menschen erfolgreich angewendet worden. Da die Pflanzenfresser eine natürliche Immunität gegen Pilzgifte besitzen, empfiehlt Verf. die Behandlung Pilzvergifteter mit einem unspezifischen Serum. (*Umber*, vgl. diese Z. 16, 331.)

*Böhmer* (Kiel).

**Chasanow, M.: Ein Beitrag zur Klinik des Ergotismus. (Nervenklin., Weißruss. Med. Hochsch., Minsk.) Nervenarzt 4, 694—697 (1931).**

Bei der vom Verf. mitgeteilten Beobachtung entwickelten sich nach Brotgenuß bei sämtlichen Familienangehörigen heftige Magendarmstörungen und Krämpfe, dann traten Parästhesien, Bewegungsstörungen und Atrophien in den Armen auf; es bestanden Miosis, Pupillenstarre, das Hornerische Syndrom rechts, proximale symmetrische Armlähmung mit ausgedehnten Muskelatrophien, Hypästhesie im Bereich C<sub>4</sub> bis D<sub>11</sub>, Hypotonie insbesondere in den proximalen Abschnitten, Areflexie an den oberen, Hyporeflexie an den unteren Extremitäten, Romberg, quantitative Herabsetzung der elektrischen Erregbarkeit der Oberarm- und Schultergürtelmuskeln. Der Prozeß scheint die Hinterstränge, Vorder-, Seitenhörner und evtl. die Vorderwurzeln ergriffen zu haben, und zwar vornehmlich in Höhe des unteren Hals- und des Brustmarkes. Ob es sich um einen sklerotischen oder anderartigen Prozeß handelt, läßt sich nicht entscheiden.

*Kurt Mendel* (Berlin).<sup>oo</sup>

● **Sammlung von Vergiftungsfällen.** Hrsg. v. H. Fühner. Unter Mitwirkung v. A. Brüning, F. Flury, E. Hesse, F. Koelsch, P. Morawitz, V. Müller-Hess, E. Rost u. E. Starkenstein. Bd. 3. Liefg. 1. Berlin: F. C. W. Vogel 1932. 32 S. RM. 3.60.

Lorchelvergiftung, von A. Hinrichs: Die Lorchelvergiftungen zeigen verschiedenen schwere Symptome vom einfachen Erbrechen bis zu allgemeinem Kollaps und schweren cerebralen Erscheinungen. Es werden 3 Vergiftungsfälle mitgeteilt mit vorwiegend Leberschädigungen von der Fettleber bis zur akuten gelben Leberatrophie. — Vanilleeismassenvergiftung, von J. Balázs: Nach Genuß von Vanilleeis in einem Warenhaus erkrankten 13 Frauen mit Übelkeit, Schwindelgefühl, Erbrechen, Durchfall und teilweiser Bewußtlosigkeit. Die Pupillen waren weit, reagierten träge, Auftreten von Wadenkrämpfen, Sehstörungen, Dyspnoe, Temperatursteigerung, Leukocytose. Heilung in 12 Stunden bis 3 Tagen. Die eigentliche Ursache der Vergiftung konnte nicht festgestellt werden. — Fleischvergiftung oder Pflanzenvergiftung? Ein Fall von Botulismus, von M. Bernardy: Nach Genuß von Pökelfleisch und Gemüse traten bei 3 Personen in 2 Fällen zum Tode führende Vergiftungserscheinungen, die teils in das Bild eines Botulismus, teils einer Atropinvergiftung gehörten. Die Diagnose konnte auf chemischem und bakteriologischem Wege nicht geklärt werden. — Tetanus und seine Behandlung, von J. Knop: Der Autor empfiehlt wiederholte Avertingaben (je 7,5—9 g) bei Tetanus. — Medizinale Insulinvergiftungen, von H. Hirsch-Kauffmann: Bei Kindern bildet sich rasch ein hypoglykämischer Zustand aus mit Zuckungen und Krämpfen sowie oft mit leichten Graden von Verwirrtheit. Vorübergehend finden sich Störungen der Herzfunktion. — Insulinüberempfindlichkeit, von E. Kaufmann: Mitteilung von 3 beobachteten Fällen von Infiltratbildungen an den Injektionsstellen bei Diabetikern. — Hypophysenextraktodesfälle, von A. v. Probstner: Bericht über 5 Fälle von Uterusruptur nach Injektion von Hypophysenextrakten unter der Geburt. 4 Fälle kamen ad Exitum. — Sammelberichte: Lorchel- (*Helvella esculenta*)-Vergiftung, von G. Kärber: Durch sorgfältig untersuchte Beobachtungen ist festgestellt, daß bei der Lorchelvergiftung des Menschen die Leberschädigungen eine führende Rolle spielen entgegen der früheren Ansicht, daß es sich dabei um eine auf das Blut und Zentralnervensystem gerichtete Vergiftung handle. Die in der Literatur mitgeteilten Beobachtungen neuerer Zeit zeigen, daß im Gegensatz zur experimentellen Lorchelvergiftung beim Menschen eine Hämoglobinurie nicht beobachtet wird. Die Sektion ergibt neben Leberveränderungen, Schädigungen der Nieren und Blutungen in den inneren Organen. Das Substrat der Giftwirkung der Lorchel ist noch nicht genügend erkannt. Auch konditionelle und konstitutionelle Momente haben für das Zustandekommen der Lorchelvergiftung eine Bedeutung. Zur Vermeidung einer Vergiftung ist die Vorschrift zu befolgen, daß der Pilz mindestens 2 Minuten lang gekocht wird, und daß das Kochwasser weggeschüttet wird. Der Genuß größerer Mengen Lorcheln ist zu vermeiden. *Schönberg* (Basel).

● **Sammlung von Vergiftungsfällen.** Hrsg. v. H. Fühner. Unter Mitwirkung v. A. Brüning, F. Flury, E. Hesse, F. Koelsch, P. Morawitz, V. Müller-Hess, E. Rost u. E. Starkenstein. Bd. 3. Liefg. 2. Berlin: F. C. W. Vogel 1932. 32 S. RM. 3.60.

Benzinvergiftung durch ein Fliegenvertilgungsmittel, von G. Judica-Cordiglia. Durch Inhalation eines flüssigen Fliegengiftes (Lösung von Methylsalicylat in Benzin) kam es bei einem 2½-jährigen Kinde zu einem 12 Stunden lang dauernden Vergiftungszustand mit Schläfsucht, Gesichtsblassheit, oberflächlicher Atmung, Cyanose der Schleimhäute und allgemeiner Schwäche. — Tödliche Kohlensäurevergiftung im Badezimmer, von A. Brüning: Infolge Verschuß des Schornsteins, in welchen ein Abzugsrohr eines Gasbadeofens mündete, kam es zu einer tödlichen Vergiftung, nach Ansicht des Autors durch Kohlensäure. Eine Kohlenoxydvergiftung wird ausgeschlossen. — Kieselfluornatriumvergiftung durch Tanatol (Selbstmord) von E. Jeckeln: Mitteilung eines Falles von Selbstvergiftung durch Tanatol, Arsen

und Alkohol. Bei der Sektion fanden sich Veränderungen am Magen-Darmkanal, chemisch wurde Fluor und Arsen konstatiert. Bei experimentellen Vergiftungen mit Tanatol (Insektenpulver) fanden sich bei Hunden neben uncharakteristischen Magen-Darmveränderungen Follikelnekrosen am lymphatischen Apparat. — Arsenikgiftmord (der Fall Werner), von W. Schwarzacher und A. Gronover: Giftmord mit 1—2 g Arsenik in Kakao. Bei der 5 Wochen nach dem Tode exhumierten Leiche konnte besonders im Magen und Darm reichlich As nachgewiesen werden. — Alkaline Nekrose der Gebärmutter durch Seifenpulver als Abortivum, von W. Bickenbach: Durch intrauterine Injektion einer Seifenpulverlösung zu Abtreibungszwecken kam es zu einer hämorrhagischen Nekrose der Uteruswand mit folgender tödlich verlaufender Peritonitis. — Zinkchloridvergiftung (Selbstmord), von J. Balázs: Einnahme von 50—60 g einer Zinkchloridlösung. Heftige Magenschmerzen, unstillbares Erbrechen, Speichelfluß, röchelnde Atmung, aphonische Sprache, Pulsbeschleunigung, Ödem des Kehlkopfeingangs, Rötung der Mund- und Rachenschleimhaut und Belag auf der Zunge. Tracheotomie wegen Erstickungsanfällen. Tod am 10. Tag unter Zeichen von Herzschwäche. Die Sektion ergibt Verätzung des Magens, des Kehlkopfs, der Trachea und Bronchien, Nekrosen in den Lungen und Pleuritis fibrinosa. — Medizinale Zinkchloridvergiftung, von L. Frankenthal: Infolge Verwechslung spritzte sich eine 42jährige Frau 1½ Eßlöffel einer unverdünnten 50proz. Zinkchloridlösung in den Mastdarm, wo sich ein starker ulceröser Prozeß entwickelte. Heilung nach Anlegen eines Anus praeternaturalis. — Medizinale Zinkchloridvergiftung? von R. Zeynek und H. Waelsch: Originalarbeit s. diese Z. 16, 184 (1931). — Quecksilberchloridvergiftung und ihre Behandlung, von I. v. Trossel: Mitteilung einiger meist geheilter Fälle von Sublimatvergiftung, bei denen die Therapie in Traubenzucker und Oxantin mit jeweiligem Zusatz von Natriumbicarbonat bestand. Durch das Oxantin bildet sich Mercurohydroxyd an Stelle von Mercurihydroxyd. — Quecksilberchloridvergiftung und ihre Behandlung, von A. M. Rybak und E. A. Stern: Bericht über günstigen Erfolg der Röntgentherapie bei akuten Sublimatnephrosen. — Solganol-B-Hautentzündung, von A. Konrad und G. Panning: Solganol B stellt eine Aurothioglucose dar, wird hergestellt zur Vermeidung der Gewebsreizungen des Solganols und kann dadurch subcutan und intramuskulär angewendet werden. Mitteilung eines Falles von multipler Sklerose bei einer 42jährigen Dame, welche mit Injektionen mit Solganol B behandelt wurde. Es bildet sich unter fortschreitendem Hauterythem eine diffuse Erythrodermie mit starkem Ödem und einem septischen Prozeß, der zum Exitum führte. — Gutachten: Bleivergiftung durch Schrapnellgeschöß? von W. Heubner: Verschiedene nervöse Zustände, die sich einige Jahre nach einem erlittenen Steckschuß durch Schrapnellgeschöß entwickelten, wurden nach genauer körperlicher und chemischer Untersuchung nicht als Folgen einer Bleivergiftung angesehen. Schönberg (Basel).

### Kunstfehler. Ärzterecht.

**Lange, Bruno: Weitere Untersuchungen zur Klärung der Ursachen der Unglücksfälle in Lübeck.** (*Seuchenabt., Inst. „Robert Koch“, Berlin.*) Z. Tbk. 62, 335 bis 351 (1931).

Durch Kaninchenpassage konnte der Nachweis nicht erbracht werden, ob es sich bei den aus Säuglingen gewonnenen Kulturen um den bovinen oder den humanen Typ handelt. Die Virulenz war sehr gering. Die in Lübeck vorhandene, mit BCG. bezeichnete Kultur, mit der in einer relativ günstigen Periode ohne Todesfall an Tbc. geimpft worden war, erwies sich in bezug auf Virulenz als abweichend von anderen geprüften sicheren BCG.-Stämmen. Diese Kultur (143) war etwas virulenter, was sich auch bei kleinsten Mengen zeigte. Nach den früheren Ergebnissen unterscheidet sie sich kaum von einer BCG.-Kultur, erst nach 1 Jahr zeigte sich, daß sie pathogene Tbc.-Bacillen enthält. Ob diese lediglich eine Verunreinigung der BCG.-Kultur sind oder