

Boshamer, K.: Blasen- und Harnröhrenverletzungen. (Chir. Abt., Kwangsi-Armee-Hosp., Nanning.) Tung-Chi 11, 180—192 (1936).

Für die Entstehung von unkomplizierten BlasenrisSEN ist der Füllungszustand der Blase von Bedeutung: bei gefüllter Blase entstehen die Risse intraperitoneal am Scheitel, bei wenig gefüllter extraperitoneal am Blasenhals. Gewalteinwirkung von unten bewirkt Harnröhrenzerquetschung. Ringförmige Beckenbrüche können die Blase durch Anspießung verletzen, auch Bänderzug kann zur Zerreißung führen. Die diagnostischen Ausführungen müssen im Original nachgesehen werden. In Bezug auf die Behandlung ist die Frühoperation ausschlaggebend für den Verlauf. Traumatische Strikturen der Harnröhre liegen stets in der Pars posterior, infektiöse in der Pars bulbosa und in der Fossa navicularis. *Giese* (Jena).

Fürst, Adolf: Interessante Verletzung durch elektrischen Strom. Čas. lék. česk. 1936, 525—526 u. franz. Zusammenfassung 526—527 [Tschechisch].

8jähriger Knabe erkletterte den Mast einer elektrischen Leitung und erlitt dabei einerseits schwere Verbrennungen am Schädel, andererseits eine Schädelzertrümmerung durch Absturz. Die Bewußtlosigkeit und epileptischen Anfälle schwanden nach Entfernung des imprimierten Knochenstückes. Infolge der Einwirkung des elektrischen Stromes kam es zu einer Abstoßung der Weichteile des ganzen Schädels und zur Sequestrierung größerer Teile beider Schläfen- und Stirnbeine und kleinerer Teile des Hinterhauptbeines, so daß das Gehirn nur von der Dura bedeckt war. Trotz der großen Defekte kam es rasch zur vollkommenen Regeneration des Knochens und der Weichteile des Schädels bei glattem komplikationslosem und fieberfreiem Verlauf. *Marx*.

Jellinek, Stefan: Epilepsie und elektrisches Körpertrauma (kein Kopftrauma). Mschr. Unfallheilk. 43, 225—248 (1936).

Das Kopftrauma bzw. die traumatische Hirnschädigung dabei, kann den Ausgangspunkt eines Anfalles bzw. des epileptischen Krankheitszustandes abgeben. Als Neuheit fügt Jellinek hinzu, daß auch traumatische Epilepsie dort beobachtet werden kann, wo nicht der Kopf, sondern die Peripherie, das ist die Hände oder der Stamm, zum Angriffspunkt des elektrischen Traumas geworden war. Es handelt sich hier um die Eigengesetzlichkeit des elektrischen Traumas. Bei einem elektrischen Unfallsopfer bestehen im Körper überall Spannungen, so daß auch eine Fernwirkung erklärläich wird. Das Gehirn ist dabei auch für einen von der äußersten Peripherie fortgeleiteten Reiz erreichbar. Es wird strenge Unterscheidung gemacht zwischen Fortleitung der Energie und zwischen Fortleitung des dem elektrischen Trauma innerwohnenden Reizes. Die Lumbalpunktion kann bei elektrischen Krankheitszuständen und tiefen Ohnmachten nach elektrischem Trauma viel leisten. Es werden Obduktionsbefunde mitgeteilt, welche diese neuen Anschauungen der Elektropathologie beweisen sollen. Es gibt eben traumatische Hirnschädigung mit epileptischen Folgeerscheinungen nach elektrischem Körpertrauma. *Koch* (Buer i. Westf.).

Vergiftungen. (Gewerbliche auch unter Gewerbehygiene.)

● **Führer-Wielands Sammlung von Vergiftungsfällen.** Hrsg. v. B. Behrens. Unter Mitwirkung v. E. W. Baader, A. Brüning, F. Flury, F. Koelsch, V. Müller-Hess, E. Rost u. E. Starkenstein. Bd. 7, Liefg. 6. Berlin: F. C. W. Vogel 1936. 32 S. RM. 4.—

Tödliche Tollkirschenvergiftung, von O. Wiegand: Genuß von etwa 1 kg Tollkirschenfrüchten durch einen Schizophrenen. Bei dem erst $1\frac{1}{4}$ Stunde nach der Einnahme des Giftes sich einstellenden und nach 24 Stunden zum Tode führenden Krankheitsbilde fanden sich hauptsächlich paralytische Erscheinungen, während Delirien fehlten. — Belladonnavergiftung durch flüssigen Leberextrakt, von N. F. Winder und C. H. Manley: Typische Belladonnavergiftung einer 46jährigen Frau nach Einnahme von flüssigem Leberextrakt wegen bestehender perniziöser Anämie. Als Quelle der Herkunft des Giftes wird angenommen, daß das Vieh, dessen Leber zum Extrakt verarbeitet worden war, vor dem Schlachten belladonnahaltige Pflanzen gefressen hatte. — Vergiftung durch „Blutreinigungstee“, von K. Patschowski: Angebliche Atropinvergiftung mit unklaren Krankheitserscheinungen. — Tödliche Solaninvergiftung durch den Genuß von Kartoffelbeeren, von A. Terbrüggen: Vergiftung eines 3jährigen Kindes nach Genuß von

Beeren der Kartoffelsträuche. Schwerste Benommenheit mit tödlichem Ausgang. Bei der Sektion fand sich akute Hirnschwellung bei verengtem Turmschädel mit Nahtsynostose, worauf der Ref. besonderes Gewicht legt für den tödlichen Ausgang. Außerdem fand sich Ödem der inneren Organe. — Morphiumvergiftung (Behandlung im Kroghschen Respirator), von R. Levin-Nielsen: Mitteilung eines einschlägigen Falles. — Ein Fall von Cannabis indica-Vergiftung, von B. Betes: Nach dem Rauchen einer Zigarette aus getrockneten Blättern von Cannabis indica, die selbst gepflanzt worden war, kam es zu den Symptomen einer Haschischvergiftung, Erregung, motorischen Störungen und Narkose. — Chronische Tabakvergiftung, von G. Barac: Übersicht über die körperlichen Symptome. — Ein Fall von Strychninvergiftung; erfolgreiche Behandlung mit Pernocton, von Q. Hämori: Schwerer Fall von Vergiftung nach Genuß von 200 g Strychninium nitr. Wahrscheinlich infolge der Krämpfe bestand eine nach Monaten nachweisbare Kompression des 3. und 4. Rückenwirbels. Die Behandlung mit Pernocton brachte völlige Heilung. — Cantharidinvergiftungen, von F. Stary: Im 1. Fall handelt es sich um eine Vergiftung einer 43jährigen Frau, welche eine mit Cantharidinpulver eingefüllte Schokolade gegessen hatte. Die Symptome bestanden in allgemeinem Kräfteverfall, Verätzung der Mundhöhle, Schluckbeschwerden und Hämaturie. Günstiger Verlauf. Der 2. Fall betrifft ein 19jähriges Mädchen, welchem Cantharidinpulver in das Bier geschüttet worden war. Ähnliche Symptome. — Vergiftung durch Käse, von L. F. D. E. Sourens: Mitteilung über Krankheitserscheinungen nach Genuß von altem Käse. Die Ursache der Giftwirkung konnte nicht ermittelt werden. — Toxische Erscheinungen nach Applikation einer anästhesierenden Salbe (Sédotyol) bei einem Säugling? von M. Klein: Bei einem 3wöchigen Säugling mit neurogenem Ekzem wurde die Salbe Sédotyol an den kranken Hautpartien appliziert. Es entwickelten sich darauf tetanische Zuckungen und Krampfanfälle, die nach Weglassung des Mittels aufhörten. Diese schädliche Wirkung wird auf die abnormen Resorptionsbedingungen zurückgeführt, die durch die Erkrankung der Haut gegeben sind. — Ein geheilter Fall von schwerer akuter Nitrobenzolvergiftung, von R. Voll: Genuß von 200 ccm Nitrobenzol aus Selbstmordabsicht. Die Erscheinungen bestanden in Cyanose, Benommenheit, motorischer Unruhe, Methämoglobinämie, starkem Geruch der Atemluft nach bitteren Mandeln. Therapie: Lobelin, Coramin, Magenspülung, Abführen und Aderlaß, ferner Infusion von Traubenzuckerlösung. Heilung. Schönberg (Basel).

• Fühner-Wielands Sammlung von Vergiftungsfällen. Hrsg. v. B. Behrens. Unter Mitwirkung v. E. W. Baader, A. Brüning, F. Flury, F. Koelsch, V. Müller-Hess, E. Rost u. E. Starkenstein. Bd. 7, Liefg. 7. Berlin: F. C. W. Vogel 1936. 32 S. RM. 4.—

Selbstmord mit Aspirin, von G. Orzechowski: Die Erscheinungen bestanden in Rauschzustand, Verwirrtheit, Erbrechen und Koma. Die Sektion ergab neben allgemeiner Blutstauung Quellung der Magenschleimhaut. In den inneren Organen konnte chemisch Salicylsäure nachgewiesen werden. — Aspirinvergiftungen, von Q. V. Neale: Mitteilung von 6 Vergiftungen, von denen 4 tödlich verliefen. Charakteristisch ist das späte Auftreten schwerer Erscheinungen und das Zurücktreten der Magenreizung gegenüber den Erscheinungen des Centralnervensystems. Typisch ist fernerhin das starke Schwitzen. — Massenvergiftung durch Theobrominderivate, von E. Beccari: Die Vergiftungen erfolgten nach Genuß einer Torte, bei der irrtümlicherweise Theobromin für die Gärung verwendet wurde. Bei kleinen Dosen zeigten sich geringe Verdauungsstörungen, nach größeren Dosen fand sich Blässe, Oligurie, Bradykardie, Erbrechen und Pupillenerweiterung. Es wird angenommen, daß neben der Theobrominwirkung noch eine solche durch Derivate vorgelegen hatte, die sich während des Backens gebildet hatten. — 10 Fälle von Nitroglycerinvergiftung, von R. Liguorino: Nach Genuß einer nitroglycerinhaltigen Substanz zeigten sich Krankheitsbilder mit Cyanose, dunkelgrauer Verfärbung der Haut, Störung der Herzaktivität mit Herabsetzung des Blutdruckes, Vergrößerung von Milz und Leber, Mydriasis und sekundärer Anämie. Tierversuche ergaben Methämoglobinämie und Anämie. — Ein Fall von Secalevergiftung, von E. Junghans: Nach Einnahme von täglich 3mal 20 Tropfen Secale während 6 Tagen und 60 Tropfen am letzten Tage (total 18 g Extractum secalis cornuti fluidi) wegen Blutungen trat taubes und pelziges Gefühl an Armen und Beinen auf. — Trichloräthylvergiftung durch Trinken von Fleckenreinigungsmittel, von K. Bredow und G. v. Knorre: Ein 7jähriger Knabe erkrankte nach Genuß von „Comedol“, das Trichloräthyl enthielt, mit Übelkeit, Bauchschmerzen und folgender Bewußtlosigkeit. — Spirocidvergiftung als entschädigungspflichtige Berufskrankheit?, von E. W. Baader: Nach prophylaktischer Einnahme von Spirocidtabletten pro 0,25 g während 7 Tagen (täglich 4 Tabletten) stellten sich Zeichen einer Arsenikvergiftung ein mit Erbrechen, Durchfällen, Entzündung der Mundschleimhaut und Arsenteratitis. Eine Entschädigungspflicht gegenüber der Assistenzärztin, welche die prophylaktische Kur mit Spirocid deshalb unternommen hatte, da sie Rückenmarksflüssigkeit eines luischen Kindes beim Aufziehen mit der Pipette in den Mund bekommen hatte, wurde abgelehnt. — Arsenwasserstoffvergiftung, von E. Gillert: Vergiftung durch Einatmen von Arsenwasserstoff. Es traten Erbrechen, Durchfälle und Ikterus auf. — Über 5 Fälle schwerster krimineller Thallium-

vergiftung, von H. Kolodziy: Nach Genuß eines aus selbstgemahlenem Mehl hergestellten Brotes entwickelte sich bei einer 5köpfigen Familie eine Vergiftung, die bei 4 Personen tödlich verlief. Es bestanden die typischen polyneuritischen Erscheinungen. — Gutachten: Komplexe Vergiftung bei einem Gasfabrikarbeiter, von R. Meyer: Verschiedene Beschwerden bei einem als vegetativ stigmatisiert bezeichneten 45jährigen Gaswerkarbeiter werden als komplexe Vergiftungen durch die Produkte der Teer- und Leuchtgasdestillation angenommen, Vergiftungen mit Naphthalin, Benzol, Blei und Schwefelwasserstoff usw.

Schönberg (Basel).

Formiggini, Benedetto: *Contributo alla casistica chirurgica delle lesioni gastriche, consecutive all'ingestione di liquidi caustici, nell'infanzia.* (Beitrag zur chirurgischen Kasuistik der Magenschädigungen bei Kindern infolge Einnahme ätzender Flüssigkeiten.) (*Div. Chir., Osp. dei Bambini, Milano.*) Arch. di Chir. infant. 1, 569—577 (1935).

Aus Versehen wurde einem 4 Jahre alten Mädchen statt des Abführmittels eine geringe Menge verdünnter Schwefelsäure eingegeben. Die als Gegenmittel gegebene Milch wurde immer wieder erbrochen. In der Folgezeit wiederholte sich das Erbrechen fortgesetzt. Bei der klinischen und röntgenologischen Untersuchung wurde eine erhebliche Magenerweiterung infolge Pylorusstenose festgestellt. Nun wurde, 45 Tage nach dem Vorfall, die hintere transmesokolische Gastroenterostomie nach v. Hacker ausgeführt, wonach das Erbrechen auffhörte und der Allgemeinzustand sich hob.

Ganter (Wormditt i. Ostpr.).

Levi, Angelina: *L'abitudine all'arsenico. I.* (Gewöhnung an Arsen.) (*Istit. di Farmacol., Univ., Modena.*) Boll. Soc. med.-chir. Modena 35, 33—43 (1935).

Bei Kaninchen gelang es, durch allmähliche Steigerung der Dosen, als Höchstgabe 0,5 g arsenige Säure per os täglich zu verabreichen, ohne daß Vergiftungserscheinungen auftraten. Bei der makroskopischen und mikroskopischen Untersuchung solcher Tiere konnten nur unbedeutende Abweichungen vom Normalen gefunden werden. Die erworbene Widerstandsfähigkeit gegen Arsen kann somit nicht auf einer cellulären Reaktion des Magendarmkanals beruhen. Es wird vielmehr angenommen, daß das Arsen durch eine Reaktionsänderung des Darminhaltes in unlöslichem Zustande gehalten wird.

Mayser (Stuttgart).

Felc, Władysław: *Über Bariumvergiftung.* Czas. sąd-lek. 2, 75—92 (1936) [Polnisch].

Felc berichtet über 15 Vergiftungsfälle mittels Bariumsalzen, in welchen meistens Mord (in 9 Fällen), sodann Selbstmord (2 Fälle), endlich Zufall vorlag. Außerdem berichtet F. ganz kurz über seinerzeitige (während des Krieges) Massenvergiftung durch Genuß von mit kohlensaurem Barium gefälschtem Mehl. Von den 15 näher besprochenen Fällen endeten 12 tödlich unter den üblichen Krankheitssymptomen. In 7 dieser Fälle handelte es sich um Gattenmord, welchen ehebrecherische Frauen beginnen; in einem Fall lag Muttermord vor, den die eigene Tochter ausführte. In allen diesen Fällen wurde Bariumcarbonat in der Form des bekannten Rattengiftes (Kaps) verabreicht, in einem Selbstmordfall kam Chlorbarium zur Verwendung. In diesem letzteren Fall stellte sich der Tod schon nach 2 Stunden ein, in allen übrigen Fällen (Bariumcarbonat) nach mehreren Stunden, meistens am 2. Tage. In einem Fall lag eine günstig abgelaufene Selbstvergiftung mit Kaps vor, die sich als Vortäuschung eines angeblichen Mordversuches entpuppte.

L. Wachholz.

Dixy et Evrard: *Intoxication saturnine par l'eau d'alimentation. Paralysie de type similaire chez deux frères.* (Bleivergiftung durch Trinkwasser; dem Typ nach ähnliche Lähmung bei 2 Brüdern.) (*Clin. Psychiatr., Univ., Liège.*) Bull. méd. 1936, 231—233.

Kasuistische Mitteilung. Es handelt sich um zwei taubstumme Brüder, welche an Bleilähmung erkrankten, während die gesunde Ehefrau des einen der Brüder gesund blieb. Das Symptombild ist atypisch. Nach gastrointestinalen Vorläufererscheinungen entwickelte sich eine subakute schmerzhafte Polyneuritis, die allerdings an der Streckmuskulatur der Unterarme am ausgeprägtesten war. Basophile Tüpfelung der Erythrocyten fehlte. Die Fälle erscheinen ätiologisch nicht völlig gesichert (der Ref.). Der Verf. nimmt bleihaltiges Trinkwasser als Ursache an.

Panse (Bonn)._o

Vondráček, V.: Bleivergiftung? Čas. lék. česk. 1936, 69—70 u. franz. Zusammenfassung 70 [Tschechisch].

Bei einer 27jährigen Patientin, die 14 Jahre lang in einer Druckerei gearbeitet hatte, bestanden neben einer Hyperthyreose Erscheinungen, die auf eine chronische Bleivergiftung bezogen wurden. Auf vorsichtige NaHCO_3 -Gaben kam es zu einer Bleiausscheidung durch den Harn und nach anfänglicher Verschlechterung zu einem Rückgang der diesbezüglichen Krankheitserscheinungen. Es wird bei Bleiarbeitern die Möglichkeit der Bildung von Bleidepots betont, die oft jahrelang ruhen und ohne sichere äußere Ursache später zu einer Bleivergiftung führen können. *Girschek.*

Olbrycht, J. S., und W. Baranowski: Über Thalliumvergiftung. Czas. sąd.-lek. 2, 119—161 (1936) [Polnisch].

Nach einer Übersicht der gegenwärtigen Kenntnisse über Thallium in chemischer, toxikologischer und forensicher Beziehung berichten die Verff. über 2 Fälle krimineller Thalliumvergiftung. Im 1. Fall wurden zwei 16jährige Kinder und eine Dienerin vom Vater bzw. Dienstherrn vergiftet. Die Kinder erlagen unter typischen, auch gastrointestinalen Symptomen dem Gifte, das sich chemisch und spektrographisch als Thalliumacetat erwies. Bei der Dienerin, die am Leben blieb, war der Verlauf chronisch und zeichnete sich auch durch passagere Gelbsucht aus. Sektionsbefund war negativ. — Im 2. Fall handelte es sich um tödliche, angeblich verbrecherische Vergiftung von 4 Personen, die unter typischen Vergiftungserscheinungen nach 6 bis 16 Tagen erlagen. Eine Person erlitt nur zwar schwere, aber nicht tödliche Vergiftung. Sektionsbefund negativ, chemischer Befund positiv. *L. Wachholz.*

Roepke: Lungentuberkulose als Spätfolge nach Kampfgasvergiftung. Z. Bahnärzte 31, 170—175 (1936).

Die vorliegende Veröffentlichung gibt ein Gutachten wieder, in dem zur Entscheidung stand, ob eine 1925 erstmalig nachgewiesene Lungentuberkulose die Folge einer im März 1918 erlittenen Gelbkreuzvergiftung sei. Ein amtsärztliches Gutachten hatte eine DB. für unwahrscheinlich gehalten, weil sichere Brückensymptome fehlten. Demgegenüber nimmt Verf. mit überwiegender Wahrscheinlichkeit an, daß die Lungentuberkulose eine Spätfolge der 1918 erlittenen Gasvergiftung ist und als DB.-Folge anzusehen ist. Er begründet dies damit, daß der zu Begutachtende 1918 mit krankhaften Lungenerscheinungen aus einem Genesungsheim entlassen worden ist, und daß eine 1922 als Grippe bezeichnete Erkrankung als eine Erkrankung der Lunge anzunehmen ist. Es sei zu berücksichtigen, daß die 1925 festgestellte Lungentuberkulose bereits beide Lungen in großer Ausdehnung ergriffen hatte (III. Stadium nach Turban-Gerhard), wobei nach ihrem bindegewebig-knotigem Charakter und ihrem chronisch-gutartigem Verlauf auf einen vor Jahren zurückliegenden Beginn geschlossen werden könne. Gerade die sich sehr langsam und in indurierender Form entwickelnde Tuberkulose ist aber nach Achard für die Tuberkulose nach Kampfgasvergiftung charakteristisch. *Estler* (Berlin).

Chopra, R. N., and G. S. Chopra: Opium habit in India. Studies on the physical and mental effects produced by opium addiction. (Opiumgebrauch in Indien. Studien über die körperlichen und psychischen Wirkungen durch Opium-Mißbrauch.) (*School of Trop. Med., Calcutta.*) Indian J. med. Res. 23, 359—389 (1935).

Bisher liegen systematische statistische Untersuchungen über die Wirkungen langdauernden und gewohnheitsmäßigen Opiumgebrauchs in Indien nicht vor. Die Verff. konnten 1070 frühere und 453 neu untersuchte Fälle aus Land- und Stadtgegenden ihren Untersuchungen zugrunde legen; und zwar handelt es sich ausschließlich um Opiumesser. Die Bearbeitung der Opiumraucher wird für eine spätere Arbeit in Aussicht gestellt. In 47,9% ihrer Fälle wurden Alkohol, Hanfdrogen und Arsen gelegentlich nebenbei genommen. In 33,9% spielte der Alkohol eine erhebliche Rolle. Über 60% der Opiumesser sahen gesund aus, wenn es sich auch meist um magere Menschen handelte. Nur 4,4% zeigten eine dunkle Pigmentierung des Gesichts, die

nach den Verff. vielleicht auf Leberstoffwechselstörungen zurückzuführen ist. Nur 3 Fälle waren kachektisch. Diese nahmen die Droge in großen Dosen und zugleich auch Cocain und Morphin. Die Fälle wurden unterteilt in 4 Gruppen: Gruppe 1: 1—5 grain (0,06—0,3 g), Gruppe 2: 6—10 grain (0,36—0,6 g), Gruppe 3: 11—20 grain (0,66—1,2 g), Gruppe 4: über 21 grain (die höchste Dosis scheint 90 grain = 5,4 g pro Tag gewesen zu sein). Es fällt auf, daß die Gruppenunterschiede nicht so wesentlich sind, wie man nach den großen Dosendifferenzen annehmen möchte. Alle Opiumesser erwiesen sich durchschnittlich als 16,8 engl. Pfund leichter als gesunde Vergleichspersonen. Die der Gruppe 1 um 15,8 Pfund, der Gruppe 4 um 17 Pfund. — An körperlichen Störungen wurde festgestellt, nach der Häufigkeit geordnet, unter den 453 neuen Fällen: 181 mal Obstipation, 129 mal dick belegte Zunge, 61 mal Alveolarpyorrhoe, 54 mal chronische Bronchitis, 45 mal Anämie leichten Grades, 38 mal Leberschwellung. Sonstige Krankheitszeichen, wie Gesichtspigmentierung, Conjunctivitis und Trachom, palpable Milz fanden sich seltener und standen z. T. in nicht erkennbarem Ursachenzusammenhang mit dem Opiatmißbrauch. Nierenschädigungen fanden sich überhaupt nicht. — Das Opium hat bei den Opiumessern einen kräftigen euphorischen Effekt. Es bedingt angenehme Körperempfindungen und regt zur Anknüpfung von Gesprächen und zu Geselligkeit an. Die Verff. haben den Eindruck, daß der gewohnheitsmäßige Opiumgenuß übermäßig reizbare Naturen beruhigt und daß beispielsweise frühere Kriminelle unter dem Einfluß des Opiums geordneter und seßhafter werden. Die allgemeine Auffassung, daß Opiummißbrauch unter Degenerierten und Weichlingen zu finden sei, trifft auf die indischen Opiumesser nicht zu. Eine große Zahl der untersuchten lebte und arbeitete zeitlebens völlig unauffällig. Bei 66,6% konnten keinerlei psychische Auffälligkeiten festgestellt werden. Nur nach sehr langem starkem Gebrauch stellte sich bei einer kleinen Gruppe eine psychische Veränderung ein. Sie wurden willensschwach, selbstisch und querulatorisch, müde im Ausdruck, langsam im Denken und erschienen hinsichtlich ihrer Gedächtnisleistungen geschädigt. In diesen wenigen Fällen hatten die Verff. den Eindruck, daß die Persönlichkeit von jeher Mängel aufwies. — Die meisten Opiumesser greifen, veranlaßt durch gelegentliche Übermüdung, Kälteempfindungen im Winter und schmerzhafte Zustände zunächst vereinzelt zu den Opiumpillen und viele bleiben auch bei dem gelegentlichen Gebrauch. Nur wenige kommen nur wegen des euphorischen Effektes oder über die Anwendung als Sexual-Stimulans zum Dauergebrauch. — Opium ist das häufigste Selbstmordgift in Nordindien. 1932 waren 45% der Vergiftungsfälle in Punjab durch Opium verursacht. Indien sei das einzige Land der Welt, in dem die Selbstmorde bei den Frauen häufiger seien als bei den Männern. Jedoch zögen die Frauen in Indien mehr den Selbstmord durch Ertränken und Erhängen vor. Opiumselbstmorde sind bei den Sikhs 2mal so häufig wie bei den Hindus und 4mal so häufig wie bei den Moslem. Morde mit Opium sind äußerst selten. Erkennbare Beziehungen zwischen Verbrechen und Opiumgewöhnung bestehen nicht. Die Verff. glauben, daß eher der Opiumgebrauch gewaltsame Impulse verhindert. In die Gefängnisse wird viel Opium eingeschmuggelt durch Besuche von Verwandten. Psychosen durch den Opiummißbrauch kommen nicht vor oder sind — nach Vorkriegsstatistiken — äußerst selten im Gegensatz zum Hanf und zum Alkohol. Die indische Bevölkerung schreibt dem Opium die Rolle des Sexual-Stimulans zu. Von 100 Opiumessern gaben 37,6% eine stimulierende, 17,4% eine zunächst stimulierende, dann dämpfende und 11,8% eine dämpfende Wirkung auf Libido und Potenz an. Es fällt auf, daß unter den schweren Fällen in Gruppe 4 noch 50% eine stimulierende Wirkung angaben, also mehr als der Durchschnitt. Die Verff. neigen dazu, anzunehmen, daß es sich um eine Verlängerung des Orgasmus infolge Erregbarkeitsherabsetzung der corticalen und lumbalen Zentren handelt. Die Fruchtbarkeit der Ehen von Opiumessern erwies sich deutlich geringer als der Durchschnitt. Insbesondere war die Zahl der sterilen Ehen wesentlich erhöht. Der Prozentsatz der Frauen bei den Opiumessern ist ganz gering. Im untersuchten Material

waren es nur 6,9%. Das stimmt mit den Erfahrungen anderer Autoren überein. Frauen nehmen das Opium in der Regel nur zur Behebung von Schmerzen und kommen nur gelegentlich zum Dauergebrauch. Die Zahl der Fälle war auf die 4 Gruppen fast gleichmäßig verteilt. Nur eine kleine Minderheit nahm mehr als 60 grain pro Tag. Die Fälle, welche in jungen Jahren begannen, stiegen in der Regel rascher in der Dosierung als die älteren und erreichten ihr Maximum in 5—10 Jahren. Im Alter nahm die Dosierung dagegen wieder ab.

Panse (Bonn)._o

Joedo, Sam: Ein und das andere über den Genuß von Mimi und die Behandlung von Mimivergiftung. Geneesk. Tijdschr. Nederl.-Indië 1936, 1130 [Holländisch].

Ganz kurze Angaben über die Ungefährlichkeit des Mimi während der Paarungszeit und über entgiftende Wirkung von Kohle. Hammer (Amsterdam).

Lenggenhager, K.: Die Entlarvung der Frühgifte. (Chir. Klin., Univ. Bern.) Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. 44, 175—180 (1936).

Untersuchungen über die Natur und den Wirkungsmechanismus der Frühgifte, unter denen eine Substanz verstanden wird, die in ganz frischem Muskelpreßsaft oder in frisch defibriniertem Blute vorkommt, von denen 2 ccm intravenös verabreicht, ein Kaninchen in 10—60 Sekunden tötet. Das Frühgift wird durch Erhitzung auf 60° unwirksam. Es werden dann eine Reihe von Gründen angeführt, die belegen, daß die Frühgifte mit dem Thrombin identisch sind. Der Frühgiff-tod beruht auf intravasaler Gerinnungsbildung mit Embolisierung der verschiedensten Organe. Kappus (Göttingen).

Plötzlicher Tod.

Berner, O.: Mord — Selbstmord. (Pat.-Anat. Laborat., Sykeh., Ullevål.) Norsk Mag. Laegevidensk. 97, 289—294 (1936) [Norwegisch].

Beschreibung zweier Fälle von Selbstmord durch Halsabschneiden. In beiden Fällen waren die Schnittwunden außergewöhnlich tief; in einem Fall wurden dazu mehrere Schnittwunden an den beiden Handgelenken gefunden, zum Teil auch hier sehr tief. Ein weiterer Fall von grober Selbstbeschädigung mit einer Axt ist beigegeben, alles um zu zeigen, daß man vorsichtig sein muß, bevor man von der Größe der Verletzungen auf eine Mordtat schließen darf.

Einar Sjovall (Lund).

Villaret, Maurice, L. Justin-Besançon et Pierre Bardin: Physio-pathologie des accidents mortels consécutifs aux embolies pulmonaires. (Physiopathologie des plötzlichen Todes bei Lungenembolien.) Bull. Soc. méd. Hôp. Paris, III. s. 52, 936—941 (1936).

Verff. behandeln an Hand von Tierversuchen die Frage des plötzlichen Todes bei Lungenembolien. Theoretisch gebe es zwei Möglichkeiten: Entweder der Embolus schädige direkt die respiratorischen und circulatorischen Funktionen der Lunge, oder der Tod trete reflektorisch ein. Um diese Frage zu klären, wurden künstliche Embolien in die rechte äußere Jugularvene bei Kaninchen und Hunden, und zwar mit großen Teilchen (Emailleperlen, 2—8 mm groß, ohne Bleigehalt), mit wäßrigen Aufschwemmungen von Pflanzenschleimkörnchen und mit kleinsten Teilchen (wässrige Lösung von pulverisiertem Bimsstein, 8—12 μ groß) erzeugt. Die Versuche ergaben, daß man mit großen Teilchen, es wurden bis zu 15 Stück gegeben, keinen plötzlichen Tod, sondern nur dreieckige Infarkte, dagegen mit der feinen Bimssteinaufschwemmung foudroyanten Tod mit vorübergehender Blutdrucksenkung, Atemnot und Erhöhung des venösen Druckes hervorrufen kann. — Die Annahme einer Capillar- und damit einer Hirnembolie lehnen Verff. ab, da bei Hirnembolie Blutdrucksteigerung die Regel wäre, und außerdem Steinteilchen niemals im Hirn nachgewiesen werden konnten. Verff. glauben, daß der plötzliche Tod nur das Resultat eines Reflexes durch die embolisierten Teilchen auf die Gefäßnerven sei. Der Lungeninfarkt nach einer Embolie hänge von demselben Mechanismus ab wie die Apoplexie nicht embolischen Ursprungs. Wenn diese Annahme eines Reflexes richtig sei, müßte der Ablauf der Geschehnisse einer Embolie durch Einwirkung auf die nervösen Apparate direkt oder indirekt (pharmako-