

Laboratoriumsarbeiten, für die Herstellung der Impfstoffe und Ausführung der Wassermannschen und Kahnschen Reaktionen. 4., verb. Aufl. Leipzig: Georg Thieme 1942. XVI, 168 S. u. 24 Abb. RM. 6.75.

Der schnelle Umsatz der 3. Auflage des Leitfadens bakteriologischer Technik beweist seine Brauchbarkeit für Berufsbakteriologen, Techniker und Laboranten. Man darf sich schon heute freuen auf die angekündigte restlose Vervollständigung des Buches durch Einbeziehung aller Kriegserfahrungen, welche einer Neuauflage vorbehalten bleiben mußte. Ein vorzügliches Kochbuch, das alles Wissenswerte enthält nicht nur über die spezielle Nährbodenküche, sondern auch über alle sonstigen Arbeiten im Laboratorium: Farblösungen und Färbetechnik, Einbetten und Präparieren der Organe, Serumdiagnose der Syphilis und Behandlung der wichtigsten Apparate. Benzler (Bielefeld).

Andresen, P. H.: Anaerobe Züchtung. 1. Ein einfaches und schnelles Verfahren zur anaeroben Züchtung in Reagenzgläsern. (*Gerichtsmed. Inst., Univ. Kopenhagen.*) Zbl. Bakter. I Orig. 148, 159—160 (1941).

Das Verfahren benutzt Pyrogallussäure, mit der Röllchen von Zellstoff getränkt und im Innern einer Reagensröhre auf einem vorgelegten Stück Watte zu liegen kommen. Im Bedarfsfalle werden 2 ccm 10proz. KON auf diese Zellstoffröllchen gegossen und das Züchtungsröhrchen mit einem Paraffinstöpsel verschlossen. P. Oesterle. °°

Wilde, H., und H. Kuhlmann: Die Durchführbarkeit der Gonokokkenkultur in der Praxis durch das „Kaltbewahrungsverfahren“. Ein Beitrag zur Biologie des Gonococcus. (*Hautklin., Städt. Krankenanst., Essen.*) Arch. f. Dermat. 182, 246—258 (1941).

Die Verwendung des Kulturverfahrens zur Aufdeckung der Gonorrhöe in der Praxis ist notwendig. Ein hierfür geeignetes Verfahren muß ohne bakteriologische Hilfsmittel, Kenntnisse und Erfahrung für den Praktiker durchführbar sein. Die Untersuchungen der Verff. ergaben, daß die Dauer der Erhaltung der Wachstumsfähigkeit der Gonokokken mit steigender Temperatur abnimmt, und daß die Gonokokken in nährstofffreien Lösungen bei Temperaturen von — 3—5° bis zu 6 Tagen wachstumsfähig bleiben. Dies letztere hat seinen Grund in der Entwicklungshemmung der Gonokokken durch niedrige Temperaturen (— 3—5°, Einzelheiten müssen im Original nachgelesen werden). Diese Ergebnisse führten zur Entwicklung des „Kaltbewahrverfahrens“: Sekretentnahme mit feuchtem (Aqua dest., physiologische Kochsalzlösung) Watte-Holztupfer; Einbringung des beschickten Watte-Holztupfers in ein durch Korken verschließbares und am Boden mit feuchtem Wattebausch versehenes Reagensglas; Versendung in eisgefüllter Thermosflasche an ein geeignetes Laboratorium zur Überimpfung auf Neumann D-Platte. Mit Hilfe dieses „Kaltbewahrverfahrens“ konnten von sicher positiven Sekreten (mikroskopisch oder kulturell gesichert) 92,5% als positiv erfaßt werden. Unter den Bedingungen der Praxis verhielten sich die durch die mikroskopische Untersuchung aufgedeckten positiven Befunde zu den durch das „Kaltbewahrverfahren“ ermittelten wie 14: 49! Das „Kaltbewahrverfahren“ ist also geeignet, ohne Schwierigkeiten die Vorzüge der kulturellen Sicherung zu verwerten, auch wenn die Anlegung einer Sofortkultur nicht möglich ist. Die Vorweisung eines geeigneten Versandgefäßes glauben Verff. in Aussicht stellen zu können. H. Wilde (Essen).°

Versicherungsrechtliche Medizin. Gewerbepathologie. **(Gewerbliche Vergiftungen.)**

Winkler, Alfons: Zur versicherungsrechtlichen Beurteilung der Silikose in Verbindung mit Tuberkulose. Med. Klin. 1941 I, 552—555, 582—584, 605—608, 631—634; 1941 II, 691—693 u. 715—718.

Die Arbeit gliedert sich nach allgemeinen Vorbemerkungen in sechs Abschnitte: 1. Über den Begriff der „Erheblichkeit“ der silikotischen und tuberkulösen Organveränderungen. Verff. unterscheidet die uncharakteristische Vor- oder Entwicklungsphase der Staublung, das Körner- und das Ballungsstadium der Silikose (Körnerlung — Schwielenlung). Die Entwicklungsphase erfüllt den versicherungsrechtlich für eine Entschädigungspflicht nach Ziffer 17b der bekannten Verordnung über die

Berufskrankheiten zu fordernden Tatbestand der „erheblichen“ silikotischen Veränderungen nicht. „Erheblich“ sind die silikotischen Veränderungen bei Kombination mit Tuberkulose dann, wenn sie mit der Tuberkulose zusammen ein schweres Krankheitsbild ausmachen und einen aktiv fortschreitenden Verlauf der letzteren verursacht haben. — 2. Über den Begriff der Staublungenerkrankung (Silikose) in Verbindung mit Lungentuberkulose. Für die Beurteilung des Mischgeschehens ist es im Gutachten an sich gleichgültig, ob sich die Silikose zu einer bereits bestehenden Tuberkulose hinzugesellt oder ob sich die Tuberkulose auf die Staublung aufpfropft. — 3. Über Begriff und Merkmale des „aktiv fortschreitenden Verlaufs“ der Tuberkulose. Das Fortschreiten kann perakut, akut, chronisch bzw. mitigiert oder retardiert erfolgen. Im letzteren Falle muß die Beurteilung von zeitlich entsprechend ausgedehnter Verlaufsbeobachtung abhängig gemacht werden. Die mikroskopischen, bakteriologischen und klinischen Aktivitätszeichen werden besprochen. — 4. Über den Begriff der „wesentlichen Verursachung“ des aktiv fortschreitenden Verlaufs der Tuberkulose durch die Staublungenveränderungen. Es ist durch ausgedehnte Erfahrungen festgelegt, daß die Tuberkulose um so häufiger neben Silikose angetroffen wird, je hochgradiger die Veränderungen der letzteren sind. Die Silikose führt zu einer stetig anwachsenden „Disposition“ zur tuberkulösen Erkrankung (Blockierung der Lymph- und Blutzirkulation, gegenseitige Affinität von silikotischen und tuberkulösen Ablagerungen u. a.). — 5. Über den Begriff der „schweren Gesamterkrankung“. Ist beim Mischgeschehen die Silikose unerheblich, so kann trotz schweren Gesamtbildes keine Entschädigung festgelegt werden. Die Verbindung von erheblicher Silikose mit inaktiver, stationärer und betont retardiert fortschreitender Tuberkulose könnte bei entsprechender Schwere der Gesamterkrankung nur nach Ziffer 17 a (reine schwere Silikose), nicht nach Ziffer 17 b (Silikose + Tuberkulose) entschädigt werden. — 6. Über die Beurteilung der „körperlichen Leistungsfähigkeit“. Aus der Schwere der röntgenologisch feststellbaren Lungenveränderungen läßt sich nur sehr bedingt auf eine Herabsetzung der körperlichen Leistungsfähigkeit schließen. Zu beachten ist, daß das Emphysem, besonders wenn es in den Unterfeldern lokalisiert ist, die Arbeitskraft unter Umständen schwerer beeinträchtigen kann, als es die silikotischen Gewebsveränderungen tun. Ballungen wirken funktionell ungünstig weniger durch ihre Ausdehnung als durch Schrumpfungszug auf die Umgebung. Der Nachweis von Pleuraschwarten, Verziehung von Zwerchfell, Mediastinum und Herz ist zur Beurteilung der Funktionsausfälle wichtig. Die Berufserkrankung ist dann als schwer anzusprechen, wenn das Arbeitsleistungsvermögen um mindestens 50% herabgesetzt ist (Redeker, Reichmann, Stetter). Die verschiedenen Funktionsproben werden im einzelnen besprochen. *Saape.*^{oo}

Rockmann, Paul: Über isolierte Zahn- und Kieferverletzungen in der Knappschafts-Berufsgenossenschaft Sektion I Bonn, Abteilung Saar. Freiburg i. Br.: Diss. 1940. 31 S.

Verf. gibt zunächst einen kurzen Überblick über die Geschichte und die Entwicklung der Unfallversicherung aus ihren ersten Anfängen von 1840—1925 und über die einzelnen Punkte der Reichsversicherungsordnung, also über Träger, Umfang und Gegenstand der Versicherung, sowie über den Begriff des Betriebsunfalles und über die Leistung der Berufsgenossenschaft. Nach § 123 kann die oberste Verwaltungsbehörde bestimmen, wieweit Zahntechniker bei Zahnkrankheiten selbständige Hilfe neben dem Zahnarzt leisten können. Zahnersatz ist erforderlich, entweder zur Herstellung ausreichenden Kauvermögens, zur Verdeutlichung der Sprache oder aus berechtigten Schönheitsrücksichten. Die Begriffsbestimmungen der Kaueinheiten, des Frontzahnes und des Kauvermögens werden im einzelnen erörtert. Die Sprache ist z. B. unter Umständen bei Schauspielern und Sängern beeinträchtigt. Der Verlust von Frontzähnen kommt auch für Musiker in Frage und aus Schönheitsrücksichten bei Verkäufern und Kellnern. Wenn durch besondere Umstände Brückenersatz nicht geboten ist, kommt Plattenersatz in Frage, für den nur nicht rostender Stahl oder Kautschuk gewählt werden darf. Vorher ist ein kostenfreier und unverbindlicher

Kostenanschlag zu fordern. Rente wird gewährt, bei Verlust eines einzelnen Zahnes 0%, mehrerer Zähne 0—20%, Verlust aller Zähne oder des Gaumen 25%, bei mehr als ein Drittel Kieferverlust 30%. Rente kommt außerdem in Betracht bei entstehenden Defekten im Bereich der Frontzähne, wenn sie bei jugendlichen weiblichen Personen künstlich nicht in befriedigender Weise gedeckt werden können; außerdem bei nachgewiesener Beeinträchtigung der Kaufähigkeit und daraus hervorgehender Störung der Verdauung. Gutachten eines Fachmannes erforderlich, um dem Unfallverletzten auf die beste, zur Zeit seines Unfalles bekannte Art des Ersatzes, seinen Anspruch zu sichern. Auf 16257 Unfälle entfallen in 3 Jahren 1067, also 6,5% auf isolierte Zahn- und Kieferverletzungen, mit einem Höhepunkt in den Monaten Februar und März. Der Montag spielt für die Häufigkeit keine Rolle. Über 35% der Unfälle ereignen sich in der 2. bis 4. Arbeitsstunde, also während der am stärksten belegten Frühschicht zur Zeit der höchsten Leistungsfähigkeit; 62% entstammen dem mittleren Lebensalter. Die größte Zahl kam durch Absturz, Ausgleiten oder Fallen zustande, nur wenige durch eigenes Verschulden. Während in früherer Zeit die BG. den Ersatz eines Sachschadens nicht kannte, wurde der ablehnende Standpunkt in bezug auf Ersatz von zerstörten Prothesen in den letzten Jahren fast vollkommen aufgegeben. Insbesondere seit § 558 der RVO. im Jahre 1939 die BG. verpflichtete, auch ein durch den Unfall beschädigtes Körperersatzstück wieder herzustellen oder erneuern zu lassen. In 699 = 65% der Fälle erfolgte kein Antrag auf Entschädigung. Ablehnung trat nur in 2,3% ein. Die Aufwendungen der BG. Sektion 1 Abt. Saar für Zahnersatz betrugen in 3 Jahren 7580,— RM., wobei die Aufwendungen des Jahres 1938 doppelt so hoch waren wie die des Vorjahres, als Zeichen für ein wachsendes Verständnis für den Wert der Zähne und wohl auch als Erfolg der Aufklärung der Bergarbeiter über den Gesundheitsschutz. Im Durchschnitt kamen auf den entschädigten Unfall 83,83 RM. Im Vergleich zu anderen Gewerben zeigten die Bergarbeiter eine ganz erheblich höhere Zahl an Zahn- und Kieferverletzungen, nämlich 6,5% gegenüber höchstens 0,72% der anderen Berufe als Beweis der schweren Arbeit bei schlechter Beleuchtung und Übersichten. Vor Einstellen eines Bergmannes ist deshalb auch ein umfassendes Gesundheitszeugnis aufzustellen, welches unter anderem genaue Angaben über Beschaffenheit des Rachens und Gebisses verlangt.

Spiecker (Trier).

Gentili, Attilio: I traumi e le malattie del lavoro nei loro rapporti con la clinica ostetrica e ginecologica. (Unfall- und Gewerbekrankheiten in der Gynäkologie und Geburtshilfe.) (*Clin. Ostetr. e Ginecol., Univ., Pisa.*) Ann. Ostetr. **63**, 649—660 (1941).

Traumen und Gewerbekrankheiten treffen das weibliche Geschlecht im allgemeinen schwerer als das männliche, insbesondere deshalb, weil häufig dadurch seine Fruchtbarkeit in Frage gestellt wird oder Störungen einer bereits vorhandenen Schwangerschaft eintreten. Auch in kosmetischer Hinsicht spielen Unfälle und Traumen für die Frauen eine größere Rolle als für die Männer. Bei den Gewerbekrankheiten haben vor allem die Vergiftungen eine Bedeutung, so die Bleivergiftungen, welche naturgemäß einen unheilvollen Einfluß auf die Geschlechtsorgane und unter Umständen auf eine Gravidität ausüben können. Was den Zusammenhang von Unfall und Erkrankungen der Genitalorgane anbetrifft, so stellt sich der Autor ungefähr auf den gleichen Standpunkt, wie er von Aug. Mayer und mir vertreten worden ist. Daß Entzündungen der Genitalien durch Traumen entstehen könnten, ist problematisch und unsicher, so daß ein direkter Zusammenhang abgelehnt werden muß. Deshalb kann auch eine im Anschluß an eine Salpingitis aufgetretene Extrauterin gravidität niemals kausal auf einen Unfall zurückgeführt werden. Ebenso ist es unwahrscheinlich und jedenfalls sehr selten, daß eine Retroflexio uteri durch ein Trauma hervorgerufen wird. Es kann unter Umständen dieser Zustand dadurch verschlimmert werden, aber auch das ist nur dann anzunehmen, wenn alle Untersuchungsergebnisse dafür sprechen. Daß in der Gravidität durch einen Unfall plötzlich und unvermittelt eine Retroflexio uteri eintreten könnte, glaubt Verf. verneinen zu dürfen. Was für die Retroflexio gesagt wurde, das trifft im allgemeinen

auch für einen Prolaps zu, der allerdings häufiger als eine Knickung der Gebärmutter durch ein Trauma oder auch durch sehr schwere Arbeit (Männerarbeit während eines Krieges usw.) sich verschlimmern kann. Sehr wichtig ist natürlich in den Begutachtungsfällen eine genaue Einschätzung der Konstitution (Schlaaffe Faser, Spina bifida occulta usw.) und der Zustand vor dem Unfälle. Ob Renten nach solchen Zufällen notwendig werden, hängt von der Behandlung ab. Bei operativer Korrektur des Leidens ist jedenfalls der Arbeitsausfall ein geringer und dürfte nach allgemeiner Ansicht kaum 10% betragen. Ist ein operativer Eingriff nicht möglich, so ist allerdings die Sachlage eine andere, und vor allem bei Prolapsen sind dann evtl. höhere Entschädigungen gerechtfertigt.

Hüssy (Aarau).

Kluge, Endre: Die unfallmedizinische Begutachtung der meningealen Blutung. Orv. Hetil. 1941, 556—559 [Ungarisch].

Im Falle eines 69jährigen, an starker Arterienverkalkung leidenden Mannes, der im Badezimmer zusammengestürzt aufgefunden, nach 18 Tagen starb, glaubt Verf. als Todesursache an intermeningeale Blutung. Leichenöffnung hatte jedoch nicht stattgefunden! So soll der Tod nicht auf Unfall, sondern natürliche Ursache zurückgeführt werden. Besprechung des Unterschiedlichen der in Frage kommenden Hirnerschütterung, Gehirnblutung infolge von Hinstürzen (Versicherungsfall) und der intermeningealen Blutung.

v. Beöthy (Nagyvárad, Ungarn).

Claude, H., et J. Cuel: Un cas de tumeur d'Erdheim sans symptomes localisateurs. Considérations medico-légales. (Ein Fall von Erdheim-Tumor ohne Lokalisationssymptome. Versicherungsmedizinische Betrachtungen.) Encéphale 34 II, 391—398 (1941).

Der Fall bot während des Lebens kaum Hinweise auf einen Hirntumor, vielmehr war das Bild stark überlagert durch die Erscheinungen eines chronischen Alkoholismus, Korsakoff-Erscheinungen, polyneuritische Störungen, Leberveränderungen usw. Erst in den letzten Tagen ließen eine Stauungspapille, vorher nur allgemeine Zeichen wie Schläfrigkeit, Erbrechen und Pupillenungleichheit an einen Tumor denken. Die Sektion ergab dann einen Erdheim-Tumor von der Größe eines Hühnereies hinter dem Chiasma. An den Fall knüpfen sich eine Reihe von Betrachtungen. Es steht fest, daß der Kranke stark getrunken hat; die Beziehungen zwischen Tumor und Alkoholismus auf der einen, den psychotischen Störungen auf der anderen Seite sind nicht geklärt. Dazu kommt noch ein Trauma, das der Kranke etwa 1 Jahr vorher erlitt. Auch hier bleibt unklar, ob der Tumor damals bereits Erscheinungen machte, die das Trauma verursachten, oder ob der Tumor nach dem Trauma sich besonders schnell vergrößerte. Die Frage ist nicht zu klären, da die Vorgeschichte zu dürftig war. Es wird auch noch erwogen, ob es andererseits möglich gewesen wäre, den Tumor früher festzustellen. Es wird auf das infundibuläre Syndrom von Claude und Lhermitte hingewiesen, das zwar hier nicht in vollem Umfang, aber doch mit seiner Desorientierung, Indifferenz, Euphorie und seinen Halluzinationen vom Typus einer Kinovorstellung zu beobachten war. Es muß dann aber gesagt werden, daß die Aussichten eines chirurgischen Eingriffs sehr gering sind, wenn es auch Optimisten gibt, die ihn unternehmen. Eine Strahlenbehandlung ist bei dieser Art von Hirntumoren wenig wirksam, auch liegen noch zu wenige Beobachtungen vor.

Geller (Düren).

Haam, E. von, and J. J. Groom: The pathology of shielded arc welding. (Die Pathologie der geschirmten Lichtbogenschweißung.) (Dep. of Path., Ohio State Univ., Columbus.) J. industr. Hyg. a. Toxicol. 23, 55—77 (1941).

Nach der Meinung der Verff. ist die Frage der Gesundheitsbeeinträchtigung durch das Lichtbogenschweißen durch klinische Beobachtung nicht zu klären. „Wir können es leicht verstehen, daß kein klinischer Forscher mit Autorität über diese Frage sprechen kann.“ Daher haben sie in Anlehnung an Titus, Warren und Drinker Tierversuche angestellt. Verwendet wurden Kaninchen, Meerschweinchen, Ratten und weiße Mäuse. 3 in der Industrie häufig verwendete ummantelte Elektroden, die mit Kennzeichen angeführt werden, wurden hinsichtlich ihrer biologischen Wirksamkeit geprüft. Die Ver-

suchsanordnung, deren technische Einzelheiten viel Interessantes bieten, war etwa die folgende: 1. Die Tiere wurden 6 Stunden hindurch den Schweißrauchen ausgesetzt. 2. Eine andere Gruppe von Tieren wurde durch 6 Stunden den Schweißgasen ausgesetzt. 3. Die dritte Tiergruppe wurde dem Schweißstaube ausgesetzt. 4. Tiere wurden täglich der Inhalation von Schweißrauchen, 2mal $\frac{1}{2}$ Stunde lang, 2 Monate hindurch ausgesetzt. 5. In gleicher Art atmeten Tiere 2 Monate hindurch Schweißgase ein. 6. Es wurde die Wirkung der Injektion von Schweißstaubemulsionen in verschiedenen Konzentrationen geprüft und mit analogen Eisenoxydemulsionen verglichen. Gleichzeitig wurden von den Schweißrauchen und Schweißgasen Proben einer genauesten chemischen Analyse unterzogen. In den Rauchen der verwendeten ummantelten Elektroden war stets Eisen, Silizium, Mangan, Natrium, Magnesium und Aluminium in Oxydformen nachweisbar. Bei der Analyse der Schweißgase ist Sauerstoff (19,5—18,7%), Stickstoff (80,1—77,67%), Kohlendioxyd (0,73—0,32%) gut nachweisbar. Kohlenmonoxyd konnte nur in Spuren (!) gefunden werden. Nitrose Gase wurden quantitativ nicht bestimmt. Bemerkenswert erscheinen weiter die Kurven, die den rapiden Abfall der Konzentration der Schweißrauche mit Zunahme der Entfernung von der Schweißstelle bei der Schweißung in „frischer Luft“ zeigen. Nach den Versuchen wurden die Tiere getötet und einer Autopsie sowie einer histologischen Untersuchung unterzogen. Auch das Blut und das Gewicht wurden vor, während und nach dem Versuch untersucht. Die Versuche ergaben, mit Ausnahme von Versuch 1, wo bei weißen Mäusen Leberdegeneration festgestellt wurde, nur Veränderungen am Respirationstrakt im Sinne von Hämorrhagien, Alveolarnekrosen, bronchitischen und bronchopneumonischen Herden. Aus diesen Resultaten ziehen die Untersucher folgende Schlüsse: 1. Die niedrige Todesrate der Versuchstiere und die Tatsache, daß 50% der exponierten Tiere keine Veränderungen aufwiesen, ist ein Zeichen für die geringe Toxizität der beim Schweißen entstehenden Produkte. 2. Da die im Versuch verwendeten Konzentrationen der Rauche und Gase weit über das in der Industrie vorkommende Maß hinausgehen, dürfte die praktische Toxizität hinsichtlich des Respirationstraktes als sehr gering anzusehen sein. 3. Auf Grund der Resultate können Kieselsäure und Asbest als pathogene Faktoren bei der Schweißung ausgeschlossen werden. 4. Die Schweißgase zeigten in den Versuchen nur geringfügige reizende Wirkung. Kohlenmonoxyd spielt bei den gefundenen Gesundheitsstörungen keine Rolle. 5. Eine artgebundene konstitutionelle Empfindlichkeit beeinflußt das Bild der Schädigungen. Mit diesen Resultaten erscheint die Aufgabe, die chronischen Gesundheitsstörungen durch Inhalation der Schweißrauche und Gase zu finden — die auch beim Menschen beobachteten Schädigungen des Respirationsapparates gehören zu den akuten Störungen — allerdings nicht gelöst und die Geringschätzung der klinischen Untersuchungen nicht gerechtfertigt.

Wanick (Prag).

Pancheri, G.: Intossicazione professionale collettiva da uso di soluzioni di benzina impura e miscelata a tetracoloro di carbonio. (Kollektive berufliche Vergiftungen durch den Gebrauch von Lösungen unreinen und mit Tetrachlorkohlenstoff gemischten Benzins.) *Lav. Umato* 1, 115—132 (1940).

Der Verf. berichtet über zwei Reihen von Vergiftungen durch benzinhaltige Lösungsmittel. Die 1. Gruppe von Vergiftungen ereignete sich in einer großen Gummifabrik. Es erkrankten 50 Arbeiterinnen, die mit der Benetzung von kleinen Gummistückchen mit einer Lösung von Gummi in nicht reinem Benzin beschäftigt waren. Die Symptome der Vergiftung waren Übelkeit, Nausea und Kopfschmerzen, kleiner und frequenter Puls, poly- oder dyspnoische Atmung, Gesichtsrötung und Auftreten von kaltem Schweiß auf der Stirn. Bewußtlosigkeiten waren nur von kurzer Dauer. Gleichzeitig bestand eine Injektion der Conjunctivalgefäße. Die schwerste Form der Vergiftung wurde bei einer Frau beobachtet, die im 5. Monat schwanger war. Da das früher verwendete Benzin bei dem gleichen Arbeitsgang keine Vergiftungserscheinungen hervorgerufen hatte, verglich der Verf. das „toxische“ Benzin mit dem „normalen“ Benzin im Tierversuch. Die Versuche wurden an Mäusen durchgeführt. Weder das „toxische“ Benzin als solches, noch seine drei Fraktionen (100—110°, 110—120°, 120—130°) verhielten sich im Tierversuch wesentlich verschieden vom „normalen“ Benzin. In einem weiteren Versuch wurde die erhöhte Giftigkeit eines Gemisches von 50% reinem

Benzin und 50% Tetrachlorkohlenstoff in Vergleich zu dem „normalen“ Benzin festgestellt. In verschiedenen lombardischen Schuhfabriken traten im Frühjahr Vergiftungen durch Schuhzemente und Schuhkitt auf. In einem Falle erkrankten von 500 Arbeiterinnen 200; in einem anderen Betrieb von 130 Arbeiterinnen 50. Die Vergiftungserscheinungen waren Brechreiz, Erbrechen, Kopfschmerzen und Schwindelanfälle, die die Erkrankten kurz nach der Arbeitsaufnahme mit dem Schuhzement befielen. Weitere Erscheinungen bestanden in Anorexie, Dyspepsie, Bewußtseinsverlust, Schüttelkrämpfen, nervöse Übererregbarkeit, Schlaflosigkeit, Krampfhusten mit zähem Sekret, leichte Temperatursteigerungen, Abmagerungen, Verzögerung der Regelblutung und in einigen Fällen Metrorrhagien. Es wurde festgestellt, daß in dem schädlichen Schuhzement 10–50% Tetrachlorkohlenstoff beigemischt war. Damit waren die Vergiftungserscheinungen geklärt. Die Arbeit gibt eine gute Übersicht über die klinische Vielgestaltigkeit der Vergiftungsbilder bei der Benzin- und Tetrachlorkohlenstoffvergiftung.

Wanick (Prag).^{oo}

Gahrton, A., und G. Rundberg: Vorkommen von Generatorgaserkrankungen in einer schwedischen Division bei der Winterausbildung. Sv. Läkartidn. 1941, 1389–1395 [Schwedisch].

Um nachzuprüfen, ob die Propaganda gegen das Generatorgas, die die schwedische Öffentlichkeit beunruhigt, wirklich berechtigt ist, wurde in einer schwedischen Heeresdivision eine Erhebung über Generatorgasunfälle durchgeführt. In dieser Division wurden alle Motorfahrzeuge mit Generatorgas betrieben; eine Ausnahme machten nur die Geschütze und ein Teil der Sanitätskraftwagen (letztere wurden aber nur in ganz besonders dringenden Fällen eingesetzt). Es handelte sich um das erste Vierteljahr 1941; an Wagen und Personal wurden in dieser Zeit erhebliche Anforderungen gestellt. Die Erhebung ergab, daß in der Berichtszeit von den 929 Mann, die zur Führung und Pflege der Generatorgasfahrzeuge eingesetzt waren, 27 an Generatorgasvergiftung erkrankten, sowie 19 andere Männer; dabei handelte es sich im ganzen um 29 Unfälle. Bei 34 Männern zeigte sich einfaches Unwohlsein, Erbrechen oder Kopfschmerzen. Bewußtseinsverlust von einigen Sekunden oder länger trat in 11 Fällen ein, und in einem Fall handelte es sich um eine „subakut-subchronische“ Einwirkung (eine unklare Angelegenheit mit Mattigkeit, schlechtem Appetit und Aufstoßen „mit Generatorgasgeschmack“). Die meisten Fälle wurden durch Bedienungsfehler oder Mängel der Apparatur (Undichtigkeit usw.) verursacht; auch handelte es sich zum Teil um Personal, das nicht genügend ausgebildet war. Es sind Maßnahmen getroffen, um diese Mängel zu beheben. Die Gefahr der Kohlenoxydvergiftung besteht auch bei Benzin; die Erhebung zeigt, daß grundsätzliche Einwendungen gegen die Verwendung von Generatorgas während der gegenwärtigen Benzinknappheit vom hygienischen Standpunkt nicht gemacht werden können.

H. von Bracken (Bonn).^o

Fuss, H.: Überlastungsschäden an den Knochen unter besonderer Berücksichtigung der „Schipperkrankheit“. (Chir.-Orthop. Abt., Evang. Krankenh., Duisburg-Hamborn.) Med. Klin. 1941 II, 1219–1221.

Nach kurzer Darstellung der neueren Ansichten über das Wesen und das Zustandekommen der „Überlastungsschäden“ beschäftigt sich Verf. mit der Schipperkrankheit. Er rechnet diesen allmählich ohne einmaliges Trauma erfolgenden Abriß am Dornfortsatz zu den Abnutzungsschäden, mit Rostock hält er dieses Leiden für nicht durch Unfallrente entschädigungspflichtig. Für den echten, durch Muskelzug erfolgenden Dornfortsatzabriß ist ein eindeutiges Trauma oder eine einmalige Überbeanspruchung zu fordern.

F. Klages (Halle a. d. S.).^{oo}

Mouchet, Albert, et Alain Mouchet: Les lésions des os et des articulations dans la „maladie des caissons“. (Knochen- und Gelenkschäden bei der Caissonkrankheit.) Presse méd. 1941 I, 670–673.

Die Verff. bringen eine Zusammenstellung der bisher im Schrifttum bekanntgewordenen Knochen- und Gelenkveränderungen infolge zu schneller Entschleusung bei Caissonarbeitern. Die klare Darstellung unterrichtet gut über das klinische Bild, die pathologische Anatomie, die Pathogenese, Diagnostik und Behandlung der genannten Erkrankungen.

Wanick (Prag).^o