

nach ihrem Vorbild arbeiten sollen. Die Hauptaufgabe dieser Einrichtungen sei die einheitliche Ausrichtung und Abstimmung aller im Dienste der Jugenderziehung möglichen Maßnahmen, gleichgültig, ob diese primär Angelegenheit des Elternhauses, der Schule, der H.J., der Polizei, des Reichstreuhanders der Arbeit, des Landesarbeitsamtes, des Landesbauernführers, des Deutschen Gemeindetages, des Reichspropagandaamtes, der Wehrmacht, des Reichsarbeitsdienstes oder der Justiz seien. Nur durch reibungslose Zusammenarbeit der zahlreichen mit erzieherischen Aufgaben betrauten Stellen sei es möglich, die junge Generation, die schon zahllose Proben der Bewährung geliefert habe, vor den Gefahren zu bewahren, die der Krieg unvermeidbar für die Erziehung mit sich bringe. Die Praxis des Jugendrechts darf sich von den geschilderten Einrichtungen die notwendige baldige einheitliche Handhabung der durch Gesetz oder Verordnung gebotenen Erziehungs-, Zucht- und Strafmaßnahmen erhoffen. *H. A. Schmitz.*

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Rössle, R.: Pathologische Anatomie und menschliche Erbforschung. (Path. Inst., Univ. Berlin.) Virchows Arch. 308, 485—494 (1942).

Der führende deutsche Pathologe, dem wir das epochemachende Werk über die „Pathologische Anatomie der Familie“ verdanken, regt in der vorliegenden kurzen Skizze nochmals nachdrücklichst und mit schlagenden Argumenten umfassende Sammlungen von anatomischen Beobachtungen bei Blutsverwandten an. Anf diese Weise kann und wird auch die pathologische Anatomie einen wesentlichen Beitrag zur menschlichen Erbforschung auf dem Gebiet der erblichen Anomalien und der Erbkrankheiten leisten. Bisher haben Klinik und Anatomie in ihren Arbeiten vielfach nur Querschnitte erbpathologischen Geschehens zu geben vermocht, nunmehr wäre es an der Zeit, durch gewissenhafte Aufzeichnungen der Beobachtungen am Sektionstisch die Möglichkeit von Längsschnitten zu geben, die dem durch die Generation hindurchfließenden Erbstrom gerecht werden können. Rössle fordert vom Pathologen, daß er, gleichwie die staatliche Gesundheitsführung in Generationen zu denken begonnen hat, auch seine Arbeit darauf einstellt und derart verfährt, als ob er auch für eine fernere Zukunft arbeiten müßte. Es kann kein Zweifel bestehen, daß durch eine solche umfassende Zusammenarbeit von pathologischer Anatomie und klinischer Erbpathologie ein neues Kapitel menschlicher Erbforschung aufgeschlagen würde. *K. Thums (Prag).* °°

Bubb, Franz: Über die Unfruchtbarmachung durch Bestrahlung aus eugenischer Indikation. Würzburg: Diss. 1941 (1940). 28 S.

Kranz, H. W.: Die Indikation zur Unfruchtbarmachung beim grauen Star. (Univ.-Inst. f. Erb- u. Rassenpflege, Gießen.) Klin. Mbl. Augenheilk. 108, 145—155 u. 373—374 (1942).

Nach einem Hinweis auf die zahlenmäßig geringe Rolle, die der erbliche graue Star unter den erblichen Blindheit bedingenden Augenerkrankungen spielt, stellt Kranz grundsätzlich fest, daß auf dem Gebiete der erblichen Blindheit wie auch sonst in der ausmerzenden Rassenhygiene nur die größten und gefahrvoollsten Schäden zu beseitigen sind. Eine Schematisierung beim erblichen grauen Star, der ohnehin keine genetische Einheit darstellt, erscheint schon deshalb nicht möglich, weil überhaupt die genetischen Verhältnisse, eine Angrenzung der Erb- und Umweltfaktoren noch nicht in befriedigendem Maße vorliegt. Es bleibt außerdem die Schwere eines Erbleidens zu berücksichtigen, wenn erbpflegerische Maßnahmen dafür zur Erörterung stehen. Der Vergleich eines erfolgreich operierten Starpatienten, der mit entsprechender Brille seinen Arbeitsplatz vollwertig ausfüllt, mit einem Epileptiker z. B., welcher sehr zugunsten des ersteren ausfallen würde, zeigt nach Ansicht des Verf. die Wichtigkeit dieses Gesichtspunktes. Darüber hinaus ist bei einer Entscheidung über die Notwendigkeit erbpflegerischer Maßnahmen nicht nur das Individuum, sondern auch seine Sippe zu einer erbbiologischen Gesamtwertung heranzuziehen. Nach diesen allgemeinen Ausinandersetzungen werden die verschiedenen Starformen nach drei Gesichtspunkten

kurz besprochen. Gruppe A umfaßt die im allgemeinen grundsätzlich unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallenden Starformen: 1. Die doppelseitigen angeborenen Totalstare und alle komplizierten Stare mit nachgewiesenermaßen familiär schlechter Prognose; 2. Myotoniestar, bei dem allerdings neurologische Beurteilung im Vordergrund stehen dürfte; 3. Linsentrübungen bei sozialen Dauerversagern. Gruppe B umfaßt Starformen, bei denen die Unfruchtbarmachung im Einzelfall zu entscheiden ist: 1. Schichtstar; 2. vorzeitiger Altersstar. Gruppe C umfaßt Starformen, für die vorläufig eine Berechtigung zur Unfruchtbarmachung nicht vorliegt. — Zum Schluß wird auf die in dem Runderlaß des Reichsministerium des Innern vom 18. VII. 1940 enthaltenen Richtlinien hingewiesen.

Jancke (München).

**Anatomie. Histologie. (Mikroskopische Technik.) Entwicklungsgeschichte.
Physiologie.**

Korompai, Imre: Untersuchungen über die Gewichtsverhältnisse der Neugeborenen auf Grund des 40jährigen Materials der Klinik. (*II. Frauenklin., Univ. Budapest.*) Z. Geburtsh. 124, 36—43 (1942).

Verf. kommt auf Grund der Durchsicht seines 40jährigen Geburtenmaterials zu folgendem interessantem Ergebnis: Das Gewicht der Neugeborenen hat in den letzten Jahren beträchtlich zugenommen. Eine Begründung hierfür wird offen gelassen. In der Einleitung werden zahlreiche Möglichkeiten besprochen, die der Nachprüfung bedürfen.

R. Otto (Goslar a. H.). ^{oo}

Curei, Carlo: Volumi e peso specifico del corpo umano. Nota prima. (Volumen und spezifisches Gewicht des menschlichen Körpers. [Erste Mitteilung.]) (*Istit. di Pat. Spec. Med. e Metodol. Clin., Univ., Modena.*) Endocrinologia 16, 264—273 (1941).

Mit der Methode der Wasserverdrängung des vollständig eingetauchten Körpers bei Fortsetzung der Atmung durch einen Schlauch wurde das spezifische Gewicht von 25 Studenten zwischen 20 und 25 Jahren in gutem Ernährungszustand bestimmt. Es fand sich bei einem mittleren Körpervolumen von 63,72 l (Min. 51,07; Max. 78,46) ein mittleres spezifisches Gewicht von 1,038 (Min. 1,006; Max. 1,080). *E. A. Müller (Dortmund).*

● **Vercellana, Giuseppe:** La fisiologia della milza. (Die Physiologie der Milz.) Milano: Istit. sieroterap. milanese serafino belfanti 1940. VIII, 212 S. u. 25 Abb. L. 30.—.

Zuerst wird der Aufbau der Milz geschildert, wobei sich Verf. der schematischen Darstellungen von v. Möllendorf und Hueck bedient. Eine andere Abbildung stammt von Sobotta, Testut bzw. von Barcroft. Danach wird die Mitwirkung der Milz bei dem Blutaufbau und Blatabbau dargestellt. Hierbei lehnt sich Verf. auch an v. Möllendorf an und schreibt der Milz die Fähigkeit zu, die osmotische Resistenz der roten Blutkörperchen herabzusetzen und ihre Auflösung zu veranlassen. Die Entfernung der Milz bewirkt eine Resistenzerhöhung, eine anfängliche Vermehrung des Hämoglobingehaltes, eine Erythrocytose, sowie eine Vermehrung der weißen Blutkörperchen und der Blutplättchen. Daraufhin wird die Bedeutung der Milz für die Bildung des Bilirubins und die Blutgerinnung sowie verschiedene Stoffwechselstörungen, darunter den Umsatz des Glykogens, der Lipide und die Salze, besonders das Verhältnis von Kalium und Natrium gewürdigt. Hieran schließen sich Kapitel über die Beteiligung der Milz an der Verdauung, dem Grundumsatz und dem Wasserhaushalt, sowie ihre Bedeutung für die Körpertemperatur und als Blutspeicher. An Hand von Originalröntgenbildern wird die Blutausschwemmung aus der Milz bei Tieren unter dem Einfluß von Adrenalin gezeigt. Den Beschuß bildet eine Darstellung der Reaktionen der Lymphknoten, des Knochenmarkes und der Leber nach Entfernung der ganzen Milz. Es wird auch darauf hingewiesen, daß das Knochenwachstum durch Splenektomie angeregt wird. Im Zusammenhang mit der Funktion des Kreislaufausgleiches, die die Milz ausübt, wird auch auf ihre Bedeutung zur Herabsetzung der Kohlenoxydwirkung und bei Blausäurevergiftung kurz eingegangen, ferner werden