

**Gg. SCHMIDT (Erlangen): Zur diaplacentaren Passage von Arzneimitteln, insbesondere von Chinin.** (Erscheint gesondert in dieser Zeitschrift.)

**G. VOIGT (Lund) und G. ADEBAHR (Köln): Ergebnisse bei experimentellen Nicotinvergiftungen.** (Siehe diese Zeitschrift.)

**W. ARNOLD (Hamburg): Untersuchungen zum Thalliumstoffwechsel.**

**D. OETER (Köln): Diffusionsbedingte Organveränderungen bei Salzsäurevergiftung.** (Mit 2 Textabbildungen.)

In der Statistik des Selbstmordes treten mehr und mehr die „harten“ zugunsten der „weichen“ Suicid-Methoden zurück (BOCHNIK, DOTZAUER). Die Säurevergiftung als „harte“ Methode ist von dieser Tendenz zwar gleichermaßen betroffen, doch konnten wir unter unseren 565 Fällen von Vergiftungs-Selbstmord einer Zehnjahresperiode (1951—1960) noch insgesamt 22 Fälle von Säure-Intoxikation — je zur Hälfte Salzsäure- und Essigsäurevergiftungen — beobachten.

In der pathologischen Histologie der Säurevergiftung wurden noch vor relativ kurzer Zeit wesentlich neue Einsichten gewonnen. So sind außer den Untersuchungen von PROKOP und SCHLEYER besonders die Beobachtungen von MANZ zu nennen, durch welche eine Säureresorption in das Pfortaderblut mit charakteristischen Vitalreaktionen der Leber nachgewiesen werden konnte.

Man sollte allerdings vermuten, daß bei einer so bekannten Vergiftung im makroskopischen Bild keine Neuigkeiten mehr zu erwarten sind. Auffällige Befunde in zwei Fällen von Salzsäurevergiftung veranlassen uns jedoch, uns mit diesem offenbar so erschöpften Gebiet neu zu befassen.

Das Bild der Säurevergiftung wird beherrscht von einer primär am Verdauungstrakt ansetzenden Ätzwirkung (MERKEL, WEYRICH). Organverätzungen außerhalb des Verdauungstraktes beruhen in der Regel auf einer postmortalen Säurediffusion. Jedoch ist auch die Möglichkeit einer vitalen Durchätzung der Magenwand und Anätzung benachbarter Organe nicht ausgeschlossen, da wegen der sofort stark nekrotisierenden Wirkung der Säuren eine vitale Zellreaktion am Angriffsort nicht immer nachweisbar ist (LESSER).

Im Gegensatz zu Laugen, welche gewöhnlich ausgedehnte Kolliquationsnekrosen des Oesophagus, wegen der neutralisierenden Wirkung des Magensaftes aber meist weniger schwere Veränderungen der Magen-