

E. K. Iliakis, A. K. Iliakis e A. S. Kutselinis: **Oscillazioni dei valori GOT e GPT del siero nell'avvelenamento sperimentale cronico da insetticidi contenenti cloro.** (Schwankungen der SGOT- und SGPT-Werte bei chronischer, experimenteller Vergiftung mit chlorhaltigen Insektenvertilgungsmitteln.) [Ist. Med. Leg. e Tossicol., Univ., Atene.] *Folia med.* (Napoli) **48**, 777—782 (1965).

Gleichaltrige, 150 (± 30) g wiegende Wistar-Ratten wurden mit 40%igem Aldrin chronisch vergiftet. Die Bestimmung der Transaminasen erfolgte 6 Tage vor Beginn des eigentlichen Experiments und dann alle 2 Tage bis mindestens zum 40. Tag der Vergiftung. Im Vergleich zu den bei den Kontrolltieren erhobenen Werten stiegen die SGPT-Werte bis zu 105 E und die SGOT-Werte bis zu 68 E an; ein verwertbarer Unterschied der Werte begann sich nach ungefähr 20 Tagen zu erweisen. Die Bestimmung der Transaminasen stellt ein wichtiges Hilfsmittel zur Diagnose der Vergiftung mit chlorhaltigen Insektenvertilgungsmitteln dar. G. GROSSER (Padua)

W. D. Erdmann: **Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung von Vergiftungen mit sogenannten Nervenkampfstoffen.** [Pharmakol. Inst., Univ., Göttingen.] *Wehrmedizin* **4**, 150—157 (1966).

Kindestötung

Hajime Nagamori, Michio Ebe, Misao Sasaki and Sunao Kuroda: **Medico-legal studies on the fetus and the infant. II. Value of the length of tubular skeletons in the estimation of the age of the fetus.** (Gerichtsmedizinische Studien am Fetus und am Kind: Altersschätzung von Feten mittels Längenmessung von Röhrenknochen.) [Dept. of Leg. Med., Fukushima Med. Coll., Fukushima.] *Jap. J. leg. Med.* **19**, 422—430 mit engl. Zus.fass. (1965) [Japanisch].

Bei 61 Feten mit bekannter Tragzeit (Schwangerschaften zwischen 14. und 40. Woche) wurden Humerus- und Femurlängen gemessen. Proportional zum Fetalalter ergab sich eine lineare Längenzunahme ohne signifikante Geschlechtsdifferenz. Die maximalen Abweichungen vom Mittelwert betrugen 4 mm nach oben und nach unten. Bei gleicher Knochenlänge variierte das Fetalalter bis zu 4 Wochen. Femur und Humerus waren bis zur 20. Schwangerschaftswoche gleich lang. HANSPETER HARTMANN (Zürich)

Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

H. Wilken, W. Junge und K. H. Zunker: **Der septische Schock in der Schwangerschaft.** [Univ.-Frauenklin., Rostock.] *Zbl. Gynäk.* **87**, 1601—1615 (1965).

Die Verff. berichten in einer Übersichtsarbeit, die sie mit eigenen Fällen belegen, über den septischen Schock in der Schwangerschaft. Dieser im amerikanischen Schrifttum als Endotoxinschock bezeichnete Zustand tritt als schwerer Kreislaufkollaps in Erscheinung, der ohne große Blutungen Folge des septischen Schocks ist. Es handelt sich dabei um Infektionen mit Gram-negativen Endotoxinbildnern, vor allem E. coli. Die Häufigkeit derartiger Schocks ist im amerikanischen Raum offensichtlich größer, möglicherweise durch die dort übliche massivere Antibiotikabehandlung. Es wird bei 50 febrilen Aborten mit einem septischen Schock gerechnet. Nach Schilderung eigener Beobachtungen und Zuordnung dieser zu Mitteilungen aus der Literatur werden für das praktische Vorgehen einige Richtlinien aufgestellt. Neben den Gaben von Tetracyclinen und Chloramphenicol müssen Serumelektrolyte, pH-Werte, Gerinnungsuntersuchungen, axillare und rectale Temperaturen festgestellt werden. Weiterhin sollten eine Feststellung von Erregern und ein Antibiogramm erfolgen. Gefäßerweiternde Mittel wie Hydergin müssen nach ausreichender Flüssigkeitszufuhr gegeben werden. Die Dosierung richtet sich nach dem venösen Druck. Im Unterschied zu amerikanischen Autoren wird die Entleerung des Uterus oder die Totalexstirpation des Uterus nicht als vordringlich vorgeschlagen. Die Hibernation und die endotracheale Beatmung müssen ebenfalls in Erwägung gezogen werden. BRÄUTTGAM^{oo}

Lone Gjerup: **Obstetrical lesion of the brachial plexus.** (*Acta neurol. scand.* **42**, Suppl. 18.) Copenhagen: Munksgaard 1965. 80 S. mit Abb. u. Tab.