

nicht bei Einwärtsschielenden operiert werde. Die operativen Eingriffe sind hier nur ein sehr bescheidener Teil der Schieltherapie.

Die Behandlung des **Strabismus divergens** stellt insofern viel klarere Aufgaben, als eine spontane Rückbildung eines Divergenzschielens so gut wie nie vorkommt und in dem Alter der Betroffenen im allgemeinen eher die Tendenz zu zunehmender Divergenz besteht. Man wird daher zwar auch die Refraktion selbstverständlich korrigieren und das meist nötige Konkavglas auch für die Nähe tragen lassen, um damit zur Akkommodation und Konvergenz zu zwingen, aber man wird nicht von dieser Behandlung allein eine Heilung erhoffen dürfen. Es kommt also sogleich die Operation in Betracht. Sie wird, da meist die Adduktion eine unzureichende ist, in der Vorlagerung des *Musculus rect. int.* oder beider *rect. int.* bestehen. Oft wird man geneigt sein, mit der Vorlagerung die Tenotomie des *Rectus externus* zu verbinden, denn es muß erfahrungsgemäß bei der Operation des Auswärtsschielens ein Uebereffekt angestrebt werden, wenn der Erfolg ausreichend bleiben soll.

Insuffizienz der Konvergenz.

Werden an die Konvergenz besonders hohe Anforderungen gestellt, so kann sie versagen, und es treten zunächst Kopfschmerzen und Augendruckgefühl auf infolge des angestrengten Versuchs, die nötige Muskelleistung aufzubringen. In dem Augenblick, wo dies nicht mehr gelingt, wird der Betreffende doppelt oder verschwommen sehen und die Naharbeit einstellen müssen. Leute, die unter dieser Insuffizienz der Konvergenz leiden, geben an, daß sie bei Beginn der Arbeit nichts spüren, daß sie aber nach stundenlanger Arbeit unter Schmerzen und Doppeltsehen sich nur helfen können, indem sie das eine Auge schließen; oft fühlen sie auch unmittelbar, daß das eine Auge bei übermäßiger Naharbeit anfängt, nach außen abzuweichen. Objektiv kann man die Konvergenzschwäche leicht prüfen, indem man den vorgehaltenen Finger fixieren läßt und allmählich den Augen des Untersuchten nähert. Während normalerweise — abgesehen von Fällen mit hoher Myopie, Basedow, Exophthalmus und ähnlichen mechanischen Behinderungen — die Konvergenz bis auf etwa 5 cm Abstand aufrechterhalten werden kann, weicht bei Konvergenzschwäche das eine Auge schon bedeutend früher nach außen ab.

Disponiert zum relativen Versagen der Konvergenz sind Leute in allgemeinem Erschöpfungszustand, Leute, die übertriebene Naharbeit täglich viele Stunden hindurch zu leisten haben, Leute mit unkorrigierter hoher Kurzsichtigkeit, und vor allem solche, die infolge einer Exophorie schon beim Blick in die Ferne dauernd einen Teil ihrer Konvergenzkraft verbrauchen, um ihre Heterophorie zu überwinden, sodaß ihnen für die positive Konvergenz nur noch ein Bruchteil ihrer gesamten Konvergenzleistung übrigbleibt.

Die Behandlung ist eine sehr dankbare, wenn man neben Arbeitsdiät und Kräftigung des Allgemeinzustandes eine Prismenbrille von 3—4 Grad Basis innen beiderseits verordnet. Natürlich muß dabei auch auf sonstige Augenfehler, Myopie, Hyperopie usw. geachtet werden. Bei hochgradiger Konvergenzschwäche, die auch nach allgemeiner Erholung unverändert bestehen bleibt und auch durch die genannte Prismenwirkung nicht genügend behoben wird, kann man gezwungen sein, die *Musc. recti interni* vorzulagern, da stärkere Prismen als die genannten nicht zweckmäßig sind.

Aus der Gutachterpraxis.

Fruchtabtreibungsversuch an einer Schwangeren mit einem mechanischen und toxischen Mittel.

Von Prof. F. Reuter in Graz.

Bezüglich des Tatbestandes des Fruchtabtreibungsversuches nehmen das geltende österreichische und deutsche Strafgesetz nicht denselben Standpunkt ein. Während das erstere der objektiven Versuchstheorie huldigt, also für den Tatbestand des Versuches den Nachweis des Lebens des Fötus zur Zeit der Anwendung des Mittels und die Tauglichkeit des letzteren verlangt, will das geltende deutsche Strafgesetz nach der Auslegung des Reichsgerichts nur den verbrecherischen Willen treffen. Auch der Entwurf 1927 hat sich den Standpunkt der subjektiven Versuchstheorie zu eigen gemacht. Nach geltendem deutschen Strafgesetz und nach dem Entwurf 1927 ist es also möglich, daß auch eine Frauensperson, die sich nur für schwanger hielt und einen Fruchtabtreibungsversuch an sich vornahm oder vornehmen ließ, wegen versuchter Frucht-abtreibung strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden kann. Vom medizinischen Standpunkte erscheint uns der Fruchtabtreibungsversuch am untauglichen Objekt kaum haltbar; doch ist zuzugeben, daß es für den Gesetzgeber sehr schwierig ist, den Text des Versuchsparagraphen so zu fassen, daß er für alle Fälle von versuchten Verbrechen, deren es eine große Zahl gibt, paßt. Der reichsdeutsche Entwurf 1925 glaubte diese Schwierigkeit dadurch zu überwinden, daß er den Versuch am untauglichen Objekt mit absolut untauglichen Mitteln für straflos erklärte; der Entwurf 1927 kehrt aber wieder zu der strengen Fassung der subjektiven Versuchstheorie zurück und bedroht in § 26 auch den Versuch mit absolut untauglichen Mitteln mit Strafe, überläßt allerdings die Art der Strafe dem subjektiven Ermessen des Richters, „der in besonderen Fällen von Strafe sogar absehen kann“. Unter diesen „besonderen Fällen“ sind wohl in erster Linie solche zu verstehen, bei welchen der Bestand der Schwangerschaft und des erfolgten Abortus objektiv nicht erwiesen erscheint, oder bei denen bei vorhandener Schwangerschaft ein absolut untaugliches Mittel angewendet wurde. Sollte der Entwurf 1927 Gesetz werden, so wird sich der Sachverständige in Hinblick bei Verhandlungen, die einen Fruchtabtreibungsversuch zum Gegenstande haben, nicht nur mit der Frage des objektiven Nachweises der Schwangerschaft oder des Abortus zu beschäftigen haben, er wird sich in seinem Gutachten auch über die Tauglichkeit oder Untauglichkeit, bzw. relative Tauglichkeit des angewendeten Frucht-abtreibungsmittels äußern müssen, trotzdem der Entwurf 1927, wie bereits erwähnt, auf dem Standpunkte der subjektiven Versuchstheorie steht.

Im nachfolgenden soll kurz ein Fall mitgeteilt werden, bei dem an ein und derselben schwangeren Frauensperson zwei Fruchtabtreibungsversuche, der eine mit einem mechanischen, der andere mit einem toxischen Mittel vorgenommen wurden, und bei welchem die Frage zu entscheiden war, ob diese Versuche mit tauglichen Mitteln unternommen wurden, und wenn ja, welches von den angewendeten Mitteln den Abortus herbeigeführt hat. Im allgemeinen sind alle erfahrenen Sachverständigen darüber einig, daß die mechanischen Frucht-abtreibungsmittel, vor allem die Einführung von stabförmigen, katheterartigen Instrumenten und Einspritzungen in die schwangere Gebärmutter, wirksamer sind als toxische, per os eingenommene Substanzen; doch darf man

Gesundheitspflege wünschen, eine schwierige Aufgabe, die trotz der prinzipiell vorzüglichen Darstellungen ihres Wertes doch dem Erzieher nicht so ohne weiteres gelingen wird.

Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie.

E. Meyer (Königsberg), **Erweiterung des Ventriculus septi pellucidi**. Arch. f. Psychiatr. 91 H. 1. Kasuistische Uebersicht, aus der geschlossen wird, daß die Erweiterung des Ventriculus septi pellucidi besonders dann eintrete, wenn der Hirndruck „schnell und stark gesteigert wird“, vorausgesetzt, daß der Ventrikel vorhanden ist. Anatomische und histologische Darstellung.

Grosser (Brünn), **Pathogenese der kruppösen Pneumonie**. Z. Kinderheilk. 50 H. 1. Die kruppöse Pneumonie beginnt als perifokale Entzündung in der Hilusgegend und lymphogener Ausbreitung oder (die Mehrzahl der Fälle) in der Peripherie des Lungengewebes, wo sich der Herd bronchogen oder hämatogen entwickelt. Die Auffassung der kruppösen Pneumonie als hyperergische, perifokale Entzündung erklärt auch die Beschränkung der Erkrankung auf einen Lappen. Ungeklärt bleibt vorerst noch das seltene Befallenwerden des linken Oberlappens und des rechten Unterlappens in den beiden ersten Lebensjahren.

K. Goldhamer (Wien), **Ueber Petrifikation der Gallenblasenwandung**. Fortschr. Röntgenstr. 42 H. 1. Verkalkungen in der Gallenblasenwand sind als Veränderungen nach vorausgegangener Entzündung, Cholezystitis — Pericholezystitis, aufzufassen und als solche von diagnostischem Wert. Die Kalkinkrustation der Gallenblase ist gemäß der pathologisch-anatomischen Entwicklung der Veränderung keine gleichmäßige. Häufig geht eine Steinbildung mit der Verkalkung einher.

Bohn (Frankfurt a. M.), **Cholin und Cholinester im Blute**. Kl. W. Nr. 46. Aus frisch gewonnenem Blute konnte ein blutdrucksenkender, cholinartiger Stoff nachgewiesen werden. Die Cholinwerte des Nativblutes liegen an der oberen Grenze des mittels biologischer Methoden festgelegten Blutcholinpiegels. Bei Kranken mit essentiellen Hochdruck sind die Werte niedriger. Wahrscheinlich kreisen auch noch hochwirksame Cholinester im Blut.

A. Jung (Basel), **Mineralstoffwechsel, mit besonderer Berücksichtigung von Kochsalz und Kalzium**. Schweiz. med. Wschr. Nr. 44. Die kochsalzarmen Diäten nach Herrmannsdorfer und Gerson dürfen nicht als ein spezifisches Heilmittel betrachtet werden, bewirken aber oftmals eine Umstimmung im Organismus. Verfasser stellte fest, daß nach längerer Ernährung nach Herrmannsdorfer in der Haut eine Abnahme von Chlorion festzustellen war, gegenüber im Gewebe von andersernährten Vergleichspersonen. Die engen Beziehungen zwischen Kalzium und dem vegetativen Nervensystem werden betont. Schwere Störungen im Mineralstoffwechsel können nur eintreten, wenn der Regulationsmechanismus versagt.

B. Breitner (Wien), **Kropfproblem**. Chirurg H. 22. Die Einteilung der diffusen Kropfformen: eutrophisch-hyperthoisch (Str. parenchymatosa), eutrophisch-hyporthoisch (Str. colloides) und hypertrophisch-hyperthoisch soll den Begriff der Tätigkeit und der Leistung der Drüse klar erkennen lassen.

F. Altmann (Wien), **Eunuchoidismus**. Virchows Arch. 276 H. 2. Ergebnisse der genauen Untersuchung von 11 Fällen von Eunuchoidismus, einem Spätkastraten, sowie eine Beobachtung von Spätatrophie der Keimdrüse ohne eunuchoidische Zeichen, wobei den Veränderungen an den Geschlechtsorganen und den Drüsen mit innerer Sekretion besonderes Augenmerk zugewendet wurde. Der Symptomenkomplex des Eunuchoidismus sei als eine direkte Folge des Keimdrüsenausfalles aufzufassen und es bestehe keine Veranlassung, denselben für eine tertiäre, von der sekundär beeinflussten Hypophyse abhängige Erscheinung anzusehen. Wohl treten in ihnen in individuell wechselndem Ausmaße ihrem Wesen nach unspezifische Veränderungen, und zwar vor allem Hauptzellenvermehrung und Bildung hypertrophischer Zellen auf, doch kommt diesen in vorliegenden Fällen in der Regel anscheinend keine funktionelle Bedeutung zu. Im Hinblick auf die mitunter zu beobachtenden akromegalischen Erscheinungen bei Kastraten wird angenommen, daß in Analogie mit Befunden beim Schilddrüsenausfall auch hier mitunter diese hypertrophischen Zellen funktionelle Wertigkeit erlangen können. Die Befunde an den anderen endokrinen Drüsen sind nicht eindeutig genug, um sichere Schlüsse zu erlauben.

R. Hückel (Göttingen), **Zur malignen Nephrosklerose**. Virchows Arch. 276 H. 2. Die Aufstellung des Begriffes der malignen Sklerose (Fahr) erscheint berechtigt einerseits, weil hier im Gegensatz zur einfachen Arteriosklerose (benigne Nephrosklerose) schwer entzündlich-nekrotisierende, also im Wesen ganz andere Prozesse vorliegen, andererseits, weil auch ursächlich offenbar besondere Einflüsse (Gifte wie Blei, Syphilis) in Frage kommen und endlich, weil hier klinisch meist ein ganz besonders schwer verlaufendes und rasch zum Tode führendes Krankheitsbild vorliegt. Mitteilung dreier einschlägiger Beobachtungen.

I. A. Piontkowsky (Moskau), **Einfluß des galvanischen Stromes auf die Regeneration durchschnittlicher Nerven**. Arch. f. Psychiatr. 91 H. 2. Durchschneidet man Kaninchen beide Ischiadici, läßt die eine Pfote unbehandelt, während die andere Pfote galvanisiert wird (Anode: 15 qcm über dem Rücken, Kathode, manschettenförmig, 10 qcm auf die Pfote dicht über dem Sprunggelenk; 2—6 mA. 15—45 Minuten lang), so zeigt sich günstige Beeinflussung der trophischen Ulzera, deutlich bessere Funktion und beschleunigte Regeneration am behandelten Beine. Das histologische Bild des Nerven auf der behandelten Seite entspricht schon nach 3 Wochen dem Bilde, das sich auf der unbehandelten Seite erst nach 2 Monaten entwickelt. Nach 2 Monaten (43 Galvanisationen) gleicht das histologische Nervenbild dem normalen. Im Nervenstumpf führt der galvanische Strom zu bedeutend stärkerem Auswuchs junger Achsenzylinder gegenüber dem unbehandelten Stumpfe. Die histologischen Veränderungen wurden nach Rachmanow (Silberreduktion mit alkalischem Entwickler) nachgewiesen.

H. v. Knorre (Jena), **Klinische Erregbarkeitsstudien (Chronaxie)**. Dtsch. Arch. klin. Med. 168 H. 1/2. Bei der latenten Tetanie bedeutender Anstieg der Chronaxiewerte, ebenso im Hyperventilationsversuch, im Koma diabeticum. Bei schwererem Diabetes mellitus, sowie bei Kreislaufinsuffizienz kommt es zu einer Umkehr des „Chronaxiereliefs“. Die Chronaxiewerte steigen sowohl entsprechend zunehmender alkalischer oder saurer Reaktion des Gewebes an. Die Untersuchung der Chronaxiewerte ist zum Studium der Bleischädigung (drei Stadien) wie zur Feststellung der jeweiligen Stoffwechsellage geeignet.

G. Tschmerke (Leipzig), **Experimentelle Untersuchung über die Rolle des Muskeltonus in der Gelenkchirurgie**. Arch. klin. Chir. 159 H. 4. Im Tierversuch gelingt es, eine Hypertrophie derjenigen Muskelgruppen zu erzielen, die durch wiederholte Novokaininjektion in das Kniegelenk ihren Tonus einbüßen, ihre zentrale Innervation, Durchblutung und Bewegungsfreiheit jedoch erhalten haben. Dies erklärt sich nach A. W. Meyer durch den verringerten Abbau des Muskels nach Aufhebung des Tonus bei erhaltenem Anbau.

F. Kehrner (Münster i. W.), **Ursachenkreis des Parkinsonismus**. Arch. f. Psychiatr. 91 H. 2. Geht man dem Ursachenkreise des Parkinsonsyndromes nach, so findet sich in der „Kerngruppe“ eine heredo-degenerative Erkrankungsform, die gelegentlich schon vor dem 50.—60. Lebensjahre in Erscheinung treten kann. Sicher ist der echte Parkinson keine Folge einer ganz schleichenden Encephalitis epidemica (Souques, Sicard, Petré). Vielleicht gehören auch manche scheinbaren Encephalitisfolgezustände ohne irgendeinen Anhalt für akute Infektion in der Vorgeschichte (5% nach F. Stern) dieser Gruppe erblicher Anfälligkeit an. Einwandfreie genealogische Nachforschungen fehlen noch. Kehrner hält dominanten Erbgang der „Kerngruppe“ für wahrscheinlich, allerdings die Nachforschung und den Nachweis für erschwert, weil das Erkrankungsalter so spät liegt. Traumatische Verursachung des Parkinsonsyndromes wird abgelehnt (sehr lehrreiche Kasuistik, erhöhte Unfallgefahr bei larvierter Erkrankung an Parkinson!), syphilitische Verursachung wird anerkannt, wobei aber die Frage nach der Verantwortlichkeit erblicher Teilanlagen offen gelassen wird.

Allgemeine Diagnostik und Therapie, Vergiftungen.

G. Veldé (Greifswald), **Der Lobus venae azygos. Seine Sichtbarkeit im Röntgenbild und seine Bedeutung für die Klinik**. Fortschr. Röntgenstr. 42 H. 1.

K. L. Pesch und F. Koch (Köln-Lindenburg), **Komplementbindungsreaktion bei Lungentuberkulose**. Dtsch. Arch. klin. Med. 168 H. 1/2. 424 Tuberkulose-Komplementbindungsreaktionen (Methode Neuberg-Klopstock): Die Methodik hat sich unter Berücksichtigung einer recht hohen Spezifität als brauchbar erwiesen.