retrobulbäre Neuritis an beiden Augen. Keine Linsenveränderung. 22. IX. Ausgedehnte Vereiterung und konfluierendes Ekzem über das ganze Gesicht. Andauernde Schlaflosigkeit. Patient ist schwer besinnlich und ausgesprochen dement. 24. IX. Patient läßt Harn und Stuhl unter sich, beschmiert sich und die Umgebung damit. Zunehmende Prostration. 27. IX. Exitus letalis. Klinische Diagnose: Chronische Intoxikation von nervösem Typ, wahrscheinlich durch Arsen.

Der Leichnam wurde gerichtlich obduziert. Über den Leichenbefund und die kriminalistische Seite des Falles berichtet Haberda ausführlich in Band VII der „Beiträge zur gerichtlichen Medizin“ 1928, Verlag von Deuticke. Haberda (Wien).

Vallée, C., et H. Lequenne: Empoisonnement par l'eau blanche. Localisation du plomb. (Vergiftung durch Bleiwasser. Verteilung des Bleies im Organismus.) (*Laborat. de toxicol., fac. de méd. et de pharmacie, Lille.*) (*Soc. de méd. lég. de France, 11. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 8, S. 479—480. 1927.

Ein Mann wurde langsam durch häufige Gaben von Bleiwasser, das der Milch beigemischt worden war, vergiftet. Die chemische Untersuchung der Leichenorgane ergab (gerechnet auf 100 g der Organe) in den Barthaaren 1,0246 g, in den Zähnen 0,0329 g, im Darm 0,0119 g, in der Leber 0,0094, im Mageninhalt 0,0051 g Blei.

Der Gehalt der Leber an Blei entspricht ganz dem Bilde einer chronischen Vergiftung, denn bei chron. Vergiftungen enthält die Leber gewöhnlich 2—9 mg per 100 g, dagegen bei akuten Vergiftungen 5—10 mg Pb. v. Neureiter (Riga).

Seitz, A.: Genaue Beobachtung einiger ungemein protrahierter Bleivergiftungen. Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 32, S. 1364—1365. 1927.

Mitteilung einiger, sich über Jahre hinaus erstreckender Bleivergiftungen mit Lähmungen und Schmerzen in den Großzehengelenken, Schwindelanfällen und Gedächtnisschwäche in einer Arztfamilie durch bleihaltiges Trinkwasser, dessen Bleigehalt zunächst 8 mg pro Liter, später 36 mg (!) pro Liter betrug. Schwarz (Hamburg).

Rigot et Emeric: Plusieurs cas d'intoxication saturnine d'origine peu commune dans une famille de cultivateurs. (Mehrere Fälle von Bleivergiftung aus ungewöhnlicher Ursache in einer Familie von Landleuten.) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 7, S. 370—373. 1927.

Es handelt sich um 4 Personen einer 7köpfigen Familie, die an Bleikoliken erkrankten infolge des Genusses des Wassers eines Brunnens, welches weich und arm an Chloriden war und 4 mg Blei im Liter enthielt. Das Wasser hatte dieses Blei aus einem bleiernen Kanalisationsrohr aufgenommen, welches in der Nähe des Brunnens verlegt war. Nach Aufgabe der Benutzung des Brunnens trat bei den Erkrankten allmählich Genesung ein. Günther.

Roháček, Ladislav: Sublimatnekrose der Niere. (*Interni klin., univ., Bratislava.*) Bratislavské lekárske listy Jg. 6, Nr. 9/10, S. 489—496. 1927. (Tschechisch.)

Die Arbeit Roháček's berücksichtigt hauptsächlich pathologisch-anatomische und klinische Gesichtspunkte, hat jedoch auch für den Gerichtsarzt mancherlei Interesse, insofern sie über Selbstmordfälle mit Sublimat, aber auch über einen Fall zufälliger Arzneivergiftung nach vaginaler Irrigation berichtet und vor der Verwendung des Sublimates als Desinficiens warnt. Kalmus (Prag).

Gaté, J., et Henri Gardère: Accidents bismuthiques multiples: Stomatite ulcéreuse, manifestations pulmonaires (grippe bismuthique à forme thoracique), érythrodermie. (Multiple Wismutnebenwirkungen: Ulceröse Stomatitis, Lungenerscheinungen [Wismutgrippe, thorakische Form], Erythrodermie.) (*Soc. méd. des hôp., Lyon, 15. III. 1926.*) Lyon méd. Bd. 140, Nr. 31, S. 109—113. 1927.

Der 54jähr. Patient hat im Alter von 35 Jahren eine Pneumonie durchgemacht und im Alter von 39—42 Jahren an Asthma gelitten, seitdem fast keine Asthmaanfälle mehr. Neben Tabeserscheinungen: harte, vergrößerte Leber, diffuses Lungenemphysem. 12 Injektionen von Jod-Chinin-Wismut gut vertragen. Einen Monat später neue Kur. Nach der zweiten Injektion: Gleichzeitig Beginn einer schweren ulcerösen Stomatitis und Auftreten asthmatischer Anfälle mit unaufhörlichem Hustenreiz; an der Lungenbasis Erscheinungen einer diffusen Broncho-Alveolitis. Die Mund- und Lungenerscheinungen gehen langsam zurück, um nach 14 Tagen abzuheilen. Während ihres Rückganges Auftreten eines erythematösen Wismutexanthems an Händen, Füßen und Knien mit Bläschenbildung und schwerem Juckreiz. Die nässenden Hauterscheinungen zeigen Perioden des Rückganges und Wiederaufflackern, um jetzt nach 4 Monaten noch nicht beseitigt zu sein; der Patient ist in seinem Allgemeinzustand schwer geschädigt, anämisch und nervös überreizt. Auffallend sind: