1. Die Chronologie der Nebenwirkungen. In ähnlicher Weise traten bei einem Falle von Froment und Gaté die Hauterscheinungen auch nach der zweiten Injektion der zweiten Serie auf. Da bei beiden Fällen die erste Kur anstandslos vertragen wurde, kommt eine Idiosynkrasie nicht in Betracht, sondern mit Wiederaufnahme der Behandlung wurde die Toleranzdosis überschritten. 2. Die Multiplizität der Nebenerscheinungen. Die Anhäufung des Wismuts im Organismus über die persönliche Toleranz war zugleich die Ursache der Stomatitis, der Lungenerscheinungen und der Hautveränderungen. 3. Die latente Leberinsuffizienz begünstigte offenbar die Akkumulation der toxisch wirkenden Substanzen. 4. Die Wismutgrippe, gekennzeichnet durch die oben erwähnten Erscheinungen. Eine diffuse Sklerose der Lungen mit narbiger Induration an der rechten Spitze begünstigte offenbar das Auftreten der thorakischen Form der Wismutgrippe, ähnlich wie Nebenerscheinungen durch Salvarsan gewisse Gewebe auch dem Wismut gegenüber sensibilisieren.

Fritz Juliusberg (Braunschweig).

Rost: Über Narkosestörungen und -schädigungen. (*Chir. Abt., städt. Krankenh., Mannheim.*) *Klin. Wochenschr.* Jg. 6, Nr. 37, S. 1764—1766. 1927.

Verf. berichtet übersichtlich über die neueren Veröffentlichungen zur Frage der Narkosestörungen. Hauptsächlich die Spätschädigungen der gebräuchlichen Inhalationsnarkosen hat man besonders beachtet und ist zu der Erkenntnis gekommen, daß sie auch dem Äther anhaften.

V. Hoffmann (Köln).

Pinson, K. B.: Convulsions occurring during surgical anaesthesia. (Krämpfe während der Äther-Narkose.) (*Manchester roy. infirm., roy. Manchester childr. hosp., Manchester.*) *Brit. med. journ.* Nr. 3464, S. 956—958. 1927.

Unter 11000 Narkosen, die der Narkotiseur ausführte, beobachtete er 15mal mehr oder weniger schwere universelle Krämpfe, die während der Narkose eintraten. In allen Fällen war Äther verwendet worden. Mit einer Ausnahme handelte es sich um junge Individuen. Den Krämpfen gingen jedesmal Cyanose voraus und unregelmäßige oder Preßatmung sowie Lidflattern und Zuckungen der Lippen. Die Krämpfe verliefen durchaus ähnlich und typisch. Sie bestanden nicht in ausgiebigen Bewegungen der Extremitäten, sondern mehr in klonischen feinschlägigen Zuckungen aller Muskeln, so daß der Körper zwar starr wurde, aber nur gewissermaßen wogte. In 5 Fällen trat der Tod ein, und zwar unter den Symptomen der Erstickung und konsekutiver Herzinsuffizienz, wie bei einer Kohlensäurevergiftung. In einem Falle rezidierten die Krämpfe mehrmals während desselben Eingriffes, sogar nach dem Eingriff nach einem Intervall scheinbar besten Wohlbefindens, wenn auch noch vor dem eigentlichen Erwachen aus der Narkose. Fast in allen Fällen war der Eingriff wegen infektiöser oder toxischer Prozesse ausgeführt worden. Nur in einem Falle handelte es sich um eine frisch gedrehte Ovarialcyste, doch war hier Beckenhochlagerung angewendet worden. Niemals traten Zungenbisse auf, niemals ließ sich eine auf Epilepsie oder dergleichen verdächtige Anamnese erheben. Verf. sieht die Ursache dieser selten beschriebenen Erscheinung in einer Kohlensäurevergiftung bei aus irgendeinem Grunde dafür Disponierten an. Er empfiehlt sofortige Unterbrechung der Narkose mittels Gummimaske (Sauerstoffflaschenmaske) und freieste Zufuhr von Außenluft, evtl. Insufflation von Sauerstoff durch eine Intubationsröhre. Die einfache Zufuhr von Sauerstoff durch die Maske ohne Äther genügt nicht, da häufig Glottiskrampf besteht.

Ruge.

Carter, Godfrey, and H. W. Southgate: The excretion of alcohol in the urine as a guide to alcoholic intoxication. (Die Ausscheidung des Alkohols im Urin als Maß für die Alkoholintoxikation.) *Transact. of the med.-leg. soc. f. the sess. 1925/26 Bd. 20*, S. 31—58. 1926.

Nach einer Einleitung von Carter, in der festgestellt wird, daß die gegenwärtig gebräuchlichen Methoden zur Diagnose der Trunkenheit ungeeignet und unverläßlich sind, teilt Southgate seine experimentellen Untersuchungen mit, die darauf abzielten, ein wirkliches Maß für die Menge des genossenen Alkohols und die dadurch erzeugte Intoxikation zu finden. Als Ergebnis dieser Untersuchungen, die an der Hand von zahlreichen Tabellen und Kurven dargestellt werden, kann verzeichnet werden: 1. Die Konzentration des Alkohols im Blute ist das beste Maß für die Schwere der Alkohol-