Flesch, Julius: Berufsschädigung einer Pianistin als Unfallsfolge. Med. Klinik Jg. 23, Nr. 18, S. 678—679. 1927.

Eine 30jähr. Pianistin und Klavierpädagogin fiel in ihrer Wohnung auf die Daumenseite ihrer linken Hand; es stellten sich Schwellung und Bluterguß im Daumenballen und in der Handwurzel ein. Nach einigen Tagen wurde eine Kontusion ohne gröbere Verletzung festgestellt, die Betroffene mit ihren Ersatzansprüchen auf Tagesentschädigung durch die Unfallversicherung wegen Geringfügigkeit abgewiesen. Die fachärztliche chirurgisch-röntgenologische und neurologische Untersuchung verliefen ergebnislos. Die eingehende gerichtsarztliche Untersuchung ergab eine gleichzeitige Lähmung des M. extensor brevis und Abductor policis longus (beide vom N. radialis innerviert), wie man sie oft bei Bleilähmung sieht, durch welche eine typische Haltung hervorgerufen wird: Adduction und Parallelhaltung des Metacarpus I zum Zeigefinger-Metacarpus. Beim Spreizen (Umspannen) kommt es dabei zum Übergewicht des M. extensor longus mit Überwiegen der Adduction des Metacarpus und Streckung der Phalangen. Es handelte sich hierbei um eine berufsstörende traumatische Erkrankung durch äußere Einwirkung, keine etwa berufsbedingte Störung. Da die Aussichten auf Wiedererlangung der Berufsfähigkeit bei der Unfallverletzten gering waren, andererseits eine Besserung im Sinne größerer Verrichtungen bereits eingetreten war, so erkannte die Unfallversicherung die Ansprüche der Künstlerin auf Grund des Gutachtens an und ermöglichte es ihr, sich einen anderem Berufe zuzuwenden. *Ollendorff (Berlin-Schöneberg).*

Sorel, E.: Rupture du cœur au cours d'une septicémie gangréneuse consécutive à un accident du travail. (Herzruptur nach einer septischen Erkrankung, welche durch einen Unfall entstanden ist.) (*Soc. de méd. lég. de France, 11. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 8, S. 461—464. 1927.

Ein Mann von 62 Jahren verletzte sich mit einem Nagel an der linken Hand. Es trat eine Blutvergiftung ein. Die lokalen Veränderungen heilten bald ab. Der Unfall war am 26. Oktober, am 8. Dezember brach Pat. während einer ärztlichen Untersuchung im Sprechzimmer des Arztes tot zusammen. Auf Antrag der Versicherungsgesellschaft, welche von den Hinterbliebenen aufgefordert war, eine Unfallschädigung zu zahlen, wurde die Leiche im Februar ausgegraben und obduziert. Es fand sich im linken Ventrikel eine Öffnung, so daß eine Verbindung zwischen Ventrikel und Herzbeutel bestand. Diese Öffnung war durch Ruptur des Myokards entstanden. Das Perikard war unversehrt. Im Herzbeutel befand sich koagulierte Blut in einer Menge von 250 g. Eine Aortitis oder eine Coronararterienerkrankung konnte nicht nachgewiesen werden. Einige Rupturen des Herzens entstehen durch äußere Gewalt und gehen mit Bruch des Sternums oder der Rippen einher, andere wieder zeigen keine äußeren Verletzungen. Vom Trauma unabhängige Rupturen kommen im Verlauf einer Myokarderkrankung vor. Die Ursachen solcher Rupturen können Herzaneurysmen sein, oder es kann eine Herzmuskelerschlaffung durch Erkrankung der Kranzgefäße in Frage kommen. Auch die Infarkte, die fettige Entartung, die Myokarditis, der erhöhte Blutdruck spielen eine wesentliche Rolle.

Verf. glaubt in diesem Falle an zwei ätiologische Momente für die Entstehung der Herzruptur, an die septische Myokarditis und an den erhöhten Blutdruck. Letzterer ist wahrscheinlich, obwohl keine Anhaltspunkte bestehen. Somit sind Beziehungen zwischen Trauma der Hand und der Herzruptur vorhanden. Die von der verletzten Hand ausgehende Blutvergiftung zeitigte eine septische Myokarditis; durch diese wurde die Herzruptur bedingt. *Foerster (Münster).*

Koontz, A. R.: War gases and tuberculosis. An experimental study. (Kriegsgase und Tuberkulose. Eine Experimentalstudie.) (*Med. research div., chem. warfare serv., Edgewood arsenal, Edgewood.*) Arch. of internal med. Bd. 39, Nr. 6, S. 833—864. 1927.

Auf Grund sehr zahlreicher Versuche an Kaninchen kommt Verf. zu dem Ergebnis, daß das „Vergasen“ mit Phosgen und anderen Kriegsgasen die Tiere einerseits für die Infektion mit Tuberkelbacillen nicht empfänglicher macht, andererseits auch bei Tieren, welche bereits tuberkuloseinfiziert sind, keinen beschleunigten Ablauf der Infektion bewirkt. *Arnstein (Wien).*

Weil, Paul: Tuberkulose und Kriegsdienstbeschädigung. Ein Begutachtungsfall. (*Württ. Versorgungsgesamt, Stuttgart.*) Tuberkulose Jg. 7, Nr. 5, S. 131—132. 1927.

Zeugenaussagen und Aktenmaterial stehen in dem beschriebenen Falle im scharfen Gegensatz. Die Entstehung der Tuberkulose auf Grund einer Kriegsdienstbeschädigung wird verneint, da während einer 3monatigen Krankenhausbehandlung wegen einer Schuppenflechte in einem gut geleiteten Krankenhause im Jahre 1922 nichts von einer Tuberkulose festgestellt wurde. *Müller (Eberswalde).*