

Ergebnisse der Arbeit für die Arsenikvergiftung besteht aber darin, daß trotz des schon lange in allen Kulturländern durchgeführten gesetzlichen Kampfes gegen die Arsenikvergiftungsquellen, die daraus hervorgegangene harmlose oder gestattete Arsenikkonzentration doch für manche Sehnerven zu hoch ist. So gelten in Deutschland Tapeten für erlaubt, die nicht in den Farben selbst, doch in den Verunreinigungen der Farben 20 mg Arsen pro Quadratmeter enthalten und die Freie Vereinigung bayerischer Chemiker hat sogar die gestattete Grenze der Arsenverunreinigungen auf 43 mg per Quadratmeter heraufgesetzt. Demgegenüber brachten in dem Material des Verf. schon Tapeten von einem Arsengehalt von 3—8—18 (Maximum) mg per Quadratmeter eine deutliche Neuroretinitis arsenicalis zustande. Die Arsenprophylaxe ist also auch heute nicht überflüssig. Wie schwierig die Auffindung der Vergiftungsquellen ist und welche enorme Geduld sie vom Arzt und Kranken fordert, zeigen einzelne Krankengeschichten. Hier ist nur in Kürze an die auch durch das neue Material gefundene bekannte Gefahr der grünen Tapeten- und Anstrichfarben zu erinnern, namentlich in Küchen- und Kellerräumen, wo sich durch die Feuchtigkeit arsenikverflüchtigender Schimmel, ein wesentlicher Faktor für die Arsenvergiftung, an den Wänden ansetzen und wachsen kann, ferner an die Schädlichkeit der Eß- und Trinkgeschirre aus Zinkblech, das meistens Arsenik enthält und schließlich an die Gefahren der in Zentralküchen vorkommenden Kessel von galvanisiertem, d. h. verzinkten, also nicht-verzintem Eisens. Auch an bekannte gewerbliche Vergiftungsquellen bei Gelbgießern, Schriftsetzern und an gelegentliche arzneiliche Vergiftungen, wenngleich sie in der Serie der Neuroretinitis arsenicalis nur vereinzelt zu finden waren, wäre im einzelnen Falle zu denken.

*Schrader.*

## Therapeutische Umschau.

**Beitrag zur Bestrahlungstherapie bei doppelseitigem Glioma retinae mit anatomischer Untersuchung des einen bestrahlten Auges.** Von *Uhthoff*. Klin. Mon. f. Augenheilk. Januar 1919.

Bei einem  $\frac{1}{2}$  jährigen Kind mit doppelseitigem Netzhautgliom, rechts „amaurotisches Katzenauge“ mit Drucksteigerung, links ophthalmoskopisch 3 große von einander getrennte Gliomknoten der Netzhaut, wird Bestrahlungstherapie eingeleitet und zwar rechts mit Mesotorium, links mit Röntgenstrahlen.

Die erste Mesotoriumbestrahlung ergab nach  $3\frac{1}{2}$  Wochen einen deutlichen Rückgang der Drucksteigerung. Der 2. Mesotoriumbestrahlung folgt nach weiteren  $3\frac{1}{2}$  Wochen Nekrose des Lides, Ulzeration der Hornhaut, so daß die Enukleation nicht mehr zu vermeiden war.

Das linke Auge hat auf wiederholte Röntgenbestrahlung (im ganzen 7 Sitzungen während  $4\frac{1}{2}$  Monaten) in Bezug auf Ringbildung der Gliomherde zweifellos günstig reagiert, die Herde flachten sich deutlich ab, so daß die vorher von Geschwulstmasse verdeckte Papille wieder sichtbar wurde. Der Zerfall der Tumoren zeigte sich auch darin, daß

zahlreiche Geschwulstpartikelchen sich ablösen und im Glaskörper flottierten. Der Erfolg war leider nur vorübergehend, das Kinde wurde nach 9 Monaten, mit stark weiter entwickelten Geschwulstmassen erblindet, wieder vorgeführt. Trotz dieses schließlichen Mißerfolges ist aber die Strahlentherapie bei Netzhautgliom nicht als aussichtslos aufzugeben, denn die ursprüngliche günstige Beeinflussung war doch zu markant. Besondess empfiehlt sich die Strahlentherapie als Nachbehandlung bei jeder E nukleation wegen Glioms. Die Röntgenbehandlung verdient den Vorzug, da sie Tiefenwirkung ohne Schädigung der äußeren Teile des Auges hervorbrachte, während die Mesotoriumbestrahlung in erster Linie auf die Lider und vorderen Teile des Bulbus gewirkt hat.

Gilbert-München.

**Zur Behandlung der Trigemiusneuralgie.** Von *Hirsch*. Med. Klinik. 1919. No. 8.

Verf. behandelt seit Jahren Neuralgien bei Iritis und Glaukom, bei schmerzhaften Erkrankungen der Uvea nach Staroperationen und perforierenden Verletzungen mit subkutanen Einspritzungen der von der chemischen Fabrik Heyden hergestellten „Injektion Dr. Hirsch“, die aus einer 1 proz. Lösung von Hydrargyrum oxycyanatum besteht, in welcher 0,4 proz. Akoin löslich gemacht worden ist. Er erklärt die schmerz- und entzündungswidrige Wirkung durch die potenzierte Wirksamkeit beider Antiseptica gegen Bakterientoxine im Perineurium, wozu die anästhetische Wirkung des Akins hinzukommt.

Gilbert-München.

**Beitrag zur Behandlung der Ophthalmoblennorrhoe mit parenteralen Milchinjektionen.** Von *Jickeli*. Klin. Mon. f. Augenheilk. 1919. Bd. 62. S. 90.

Verf. verwandte frische unverfälschte Milch, die 3 Minuten lang gekocht wurde, davon erhielt der Kranke 10 ccm intragluteal; am nächsten Tage die gleiche Dosis, in vereinzelt Fällen am 3. Tage dieselbe Dosis noch einmal in den Oberschenkel. Von Lokalreaktion wurde Schwellung, Druckschmerz und leichte Rötung der Injektionsstelle durch 3—4 Tage beobachtet. Die Allgemeinreaktion besteht in kurz nach der Injektion beginnendem Fieber, das nach 6—8 Stunden zwischen 38 und 39,5 kulminiert. Unter Schweißausbruch kehrt am nächsten Morgen die Temperatur zur Norm zurück.

Am Herde zeigt sich schon nach 24 Stunden, sicher aber nach der 2. Injektion, schnelle Abschwellung der Lider und der Bindehaut, sowie Erlöschen der Sekretion und damit Verschwinden der Gonokokken. Kleinere beginnende Hornhautgeschwüre reinigten sich, perforierte wurden natürlich nicht beeinflusst. Es gelang in jedem Falle, das Auge in dem Stadium des Prozesses, in dem es sich bei der Einlieferung befand, zu erhalten.

Die Erfahrungen werden folgendermaßen zusammengefaßt:

Von sämtlichen durch parenterale Milchinjektionen beeinflussbaren Augenerkrankungen steht die Ophthalmoblennorrhoe, sowohl was Gefährlichkeit der Erkrankung wie Heilerfolg betrifft, unbedingt an erster Stelle. Die auffallenden Erfolge machen die Anwendung der Milch-

injektionen oder vollwertiger Ersatzmittel neben der bisherigen Lokalbehandlung in jedem Falle zur Pflicht. Erfolg und Ernst der Erkrankung rechtfertigen die Gewaltsamkeit der Therapie, die einer möglichst starken Allgemeinreaktion wegen erforderlich ist.

Ebenfalls günstige Resultate versprechen gonorrhöische Iritiden, ferner gonorrhöische Gelenkerkrankungen, dann überhaupt Iritiden, Chorioiditiden und Hornhautulcera, wobei indes der Milchtherapie neben der Kausalbehandlung nur eine teils unterstützende, teils symptomatische Wirkung zukommt. In allen diesen Fällen ist ein langsames und milderer Vorgehen mit kleineren Dosen möglich und daher angezeigt.

Es besteht das Bedürfnis, nach einem Präparat, das die bisher bestehenden Nachteile und Gefahren der intramuskularen Milchinjektion (grosse Menge, nicht völlige Keimfreiheit, Fettemulsion, daher starke Lokalreaktion, Gefahr der Abszeßbildung und Fettembolie) ausschließt, dabei aber die volle pathologisch-physiologische Wirksamkeit von durch Kochen und Sterilisation nicht verändertem und abgedampftem körperfremdem Eiweiß beibehält. In dieser Linie scheint die Typhusbazillenemulsion von *Szily* und *Sternberg* zu liegen, welche kleine subkutane Dosen ( $\frac{1}{2}$ —1 ccm), Abwesenheit von Eitererregern mit starker Allgemeinreaktion des Organismus sowie Herdreaktion verbindet.

Gilbert-München.

### Literatur-Verzeichnis.

#### Anatomie. — Physiologie. — Pathologie.

- Abelsdorff, G.*, Über Optochinstörungen und ihre anatomische Grundlage. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jan.
- Bard, L.*, Des réflexes gratuits (Réflexes d'adaptation et d'accommodation du sens de la gyration). Journ. de Phys. Bd. 18. No. 1.
- Behr, C.*, Über Kurzsichtigkeit bei Affen. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. März-April.
- Cantonnnet, A.*, L'examen d' l'appareil visuel chez les candidats aviateurs. Arch. d'ophtalm. Bd. 36. H. 7 u. Pr. méd. No. 9.
- Colden*, Über Chromatvergiftungen. Augenbefunde. Berl. klin. Woch. No. 16.
- Druault, A.*, Sur quelques cas d'évaluation de l'incapacité de travail après les accidents oculaires. Arch. de Ophtalm. Bd. 36. H. 7.
- Eppenstein, A.*, Beitrag zur Kenntnis der Augensymptome bei Kampfgaserkrankung und Pneumonie. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Febr.
- Filehne, Wilhelm*, Absolute Größeneindrücke und scheinbare Himmelsform. Arch. f. Anat. u. Phys. 1918. 1.—4. H.
- Giese, K. u. Bruckner, A.*, Blutbild und Augenerkrankungen. Arch. f. Ophthalm. Bd. 98. H. 3 u. 4.
- Haab, Otto E.*, Über das Gewicht von 370 ins Auge gedrunghenen Eisen-splittern, ihre Form und deren Entstehung. Diss. Zürich.
- Henker, O.*, Lehrversuche zur Erläuterung der verschiedenen Fehlsichtigkeiten. Ztschr. f. ophthalm. Opt. 7. Jahrg. H. 2.