

Literatur und Zeitschriften

Objekttyp: **BookReview**

Zeitschrift: **Protar**

Band (Jahr): **5 (1938-1939)**

Heft 12

PDF erstellt am: **17.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Vergasung vorhanden war und dass durch die folgende schwere Parenchymschädigung der latente Tuberkuloseherd reaktiviert wurde.

Hautläsionen.

Eine Zusammenfassung der amerikanischen Erfahrungen über die Hautläsionen nach Senfgasverbrennungen ergibt folgendes:

Einzelne Teile der Haut, besonders diejenigen Stellen mit vielen Schweiss- und Talgdrüsen, sind besonders gefährdet.

In einer Analyse von 6980 amerikanischen Soldaten mit Senfgasvergiftungen hat Dr. Gilchrist das Auftreten von Reiz- und Verbrennungserscheinungen an folgenden Körperstellen feststellen können (5):

Augen	6080	86,1 %
Luftwege	5260	75,3 %
Gesicht	1860	26,6 %
Hals	840	12 %
Axilla	860	12,5 %
Brust	800	11,5 %
Abdomen	450	6,4 %
Rücken	900	12,9 %
Oberschenkel	540	6 %
Arm	820	11,7 %
Skrotum	2980	42,1 %
Gesäss	680	9,8 %
Anus	1670	23,9 %
Bein	800	11,4 %
Füsse	112	1,5 %
Hand	300	4,3 %

(Fortsetzung folgt.)

Literatur und Zeitschriften

Ein kolorimetrisches Verfahren zur Bestimmung geringer Mengen von Chlorpikrin in Luft, Wasser und Lebensmitteln. Von W. Deckert und B. Prathithavanja. (Ztschr. analyt. Chem. 113, 182, 1938.)

Chlorpikrin gibt mit einer 50prozentigen Lösung von Dimethylanilin und Benzol (oder einem anderen Benzolkohlenwasserstoff) nach Zusatz von einem Tropfen Perhydrol beim Erwärmen je nach der vorhandenen Menge eine gelbrote bis dunkelrote Färbung. Es lassen sich so noch 10 γ in 1 cm³ des Lösungsgemisches nachweisen; für die kolorimetrische Bestimmung ist der Bereich von 10–5000 γ geeignet.

Um Chlorpikrin in Wasser zu bestimmen, werden 10 cm³ mit 2 cm³ Reagenslösung eine Minute lang ausgeschüttelt, wobei dem Wasser mehr als 99% der vorhandenen Chlorpikrinmenge entzogen werden. Mit 1 cm³ des Auszuges wird dann die Reaktion ausgeführt. Auf diese Weise können noch 0,5 mg Chlorpikrin in einem Liter Wasser quantitativ bestimmt werden. Die Empfindlichkeit dieses Verfahrens ist somit grösser als die Prüfung durch Geschmack oder Geruch (Wahrnehmungsgrenze 2 mg/l).

Aus trockenen Lebensmitteln lässt sich Chlorpikrin mit Benzol ausziehen und in diesem Auszug bestimmen. Bei flüssigen Lebensmitteln hat sich dagegen eine Abtrennung durch Xyldampfdistillation als vorteilhaft erwiesen. Zum Beispiel konnte 0,1 cm³ Chlorpikrin aus 50 cm³ Milch fast vollständig in den ersten 5 cm³ des Destillates wiedergefunden werden. Die Nachweisgrenze ergab sich zu 1 mg in 1 l Milch. Auch für den Nachweis des Chlorpikrins in Fetten ist die vorherige Abtrennung durch Xyldampfdistillation geeignet.

Zum Nachweis von Chlorpikrin in Luft wird das Dräger-Schröter-Gerät empfohlen. Der Kampfstoff wird hierbei von dem Silicagel des Prüfröhrchens adsorbiert. Gibt man dann 2–3 Tropfen Dimethylanilin und einen Tropfen Perhydrol hinzu, so tritt innerhalb weniger Minuten auch ohne Erwärmen die Reaktion ein. Ein Zusatz von Benzol oder Xylol ist nicht vorteilhaft. 0,1 mg Chlorpikrin gibt noch eine deutliche Reaktion. Werden daher 5 l Luft durch ein Adsorptionsröhrchen gesaugt, so kann das Chlorpikrin noch in einer Konzentration von 20 mg in 1 m³ Luft nachgewiesen werden. Die Verwendung des Dräger-Schröter-Gerätes empfiehlt sich auch für einen qualitativen Vorversuch bei der Prüfung von Lebensmitteln oder anderen Materialien, bei denen der Verdacht einer Vergiftung mit Chlorpikrin besteht.

Ueber die Behandlung der durch Gelbkreuzkampfstoffe gesetzten Hautwunden mit Kamillen. Von J. Metelmann. (Naunyn-Schmiedebergs Arch. 191, 262, 1938.)

Aus den Versuchen des Verfassers, bei denen Lost in die Innenseite des rechten Ohres von Kaninchen eingeträufelt wurde, geht hervor, dass eine Behandlung der Lostwunden mit Kamillenbädern die gleich guten Erfolge aufweist wie die übliche Chloraminbehandlung. Sie muss aber spätestens 48 Stunden nach der Erkrankung erfolgen, da sie in einem späteren Zeitpunkt erfolglos ist. Eine sofortige Behandlung der Wunden mit Salbenverbänden und anschliessend mit Kamillenbädern ist ganz ungeeignet.

Kleine Mitteilungen

Militärische Feuerwehren.

Während des Krieges zeigte es sich, dass die Einrichtung *militärischer* Feuerwehren zum Schutze der grossen Material- und Proviantlager, sowie zur Erhaltung der zahlreichen Unterkünfte dringend erforderlich

war. Beispiele über Organisation und Uebungen von *deutschen* militärischen Feuerwehren sind in der Zeitschrift «Gas- und Luftschutz», Heft 5, 1939, eingehend beschrieben.

In *Schweden* kommt Oberst Peyson ebenfalls zum Schlusse, dass die Leistungsfähigkeit der vorhandenen