

Staublungenerkrankungen

Herausgegeben von

Prof. Dr. med. habil. ERNST HOLSTEIN
BERLIN

Mit 46 Abbildungen



1 9 5 8

JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

Staublungenerkrankungen

Herausgegeben von

Prof. Dr. med. habil. ERNST HOLSTEIN

Prorektor und Professor mit Lehrstuhl der Akademie für Sozialhygiene,
Arbeitshygiene und Ärztliche Fortbildung, Berlin-Lichtenberg,
Professor mit Lehrauftrag der Humboldt-Universität Berlin

Mit 46 Abbildungen



1 9 5 8

JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

B e r i c h t
über die
Arbeitsmedizinische Tagung
in Erfurt vom 11. bis 13. September 1956

Veranstaltet vom Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. med. habil. E. Holstein
Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung Berlin-Lichtenberg

Herausgegeben mit Unterstützung des Kulturfonds der DDR

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdruckes,
der fotomechanischen Wiedergabe und das der Übersetzung, vorbehalten
Copyright 1958 by Johann Ambrosius Barth, Leipzig / Printed in Germany
Satz und Druck: Fachbuchdruck Naumburg (Saale) IV/26/14 Auftr.-Nr. 1376
Verlagslizenz-Nr. 285/125/112/58

Inhalt

	Seite
Begrüßungsansprachen	
Prof. Dr. med. habil. Ernst Holstein (Berlin)	5
S. Magnifizenz Prof. Dr. med. Egbert Schwarz (Erfurt)	7
Prof. Dr. Christo Hadjioloff (Sofia)	8
Dr. Karajovic (Belgrad)	8
Prof. Dr. Caffiaux (Lecennes)	9
Vorträge und Aussprachen	
B. Nowak (Unterwellenborn), Warum gibt es in der Maxhütte keine Thomasschlacken-Pneumonie?	11
G. Frede (Schkopau), Kalkstaubeinwirkungen	18
H. Schneider (München), Siderose. (Zusammenfassung)	25
E. W. Baader (Hamm), Die Wirkung des Aluminiums auf die Lunge .	26
F. Jahn (Schmalkalden), Klinik der Schleiferstaublungenerkrankung .	31
W. Heuer (Schmalkalden), Praktische Erfahrungen bei Reihenuntersuchungen von Schleifern und Polierern der Schmalkaldener Werkzeugindustrie	38
H. Güthert (Erfurt), Zum pathologischen Bild der Schmalkaldener Schleiferlunge	48
Diskussion	52
W. Ehrhardt (Jena) und H. Güthert (Erfurt), Tierexperimentelle Untersuchungen zur Bagassosis	60
H. Steiner (Gotha), Die sogenannte Glasstaublunge	65
J. Reinhardt (Jena), Beiträge zum Röntgenbild der Talkose. (Mit 10 Abbildungen)	71
L. Magos, M. Timär und S. Szandányi (Budapest), Untersuchung von Widiarbeitern	77
W. Fehre (Leipzig), Zur Frage der sogenannten Talk-Plaques	78
K. Günther (Jena), Übermikroskopische Untersuchung von Gewerbestauben unter besonderer Berücksichtigung konimetrisch gewonnener Staubflecke	82
G. Jacob (Karl-Marx-Stadt), Die polarographische Serum-Reaktion (PSR) bei Silikosen, Tuberkulosen, Silikotuberkulosen und anderen chronischen Entzündungen. (Mit 5 Abbildungen)	87
F. Heisig (Weimar), Die Röntgenroßaufnahmetechnik bei der Silikoseerfassung	96
H. Fritz (Dresden), Das Schichtverfahren	102
Diskussion	108
R. Jäger und J. Müller (Bad Homburg), Zur Theorie der Silikose. (Mit 4 Abbildungen)	109
V. J. Lenger (Prag), Einfluß der Staubeilchenform auf die Phagozytose	124
K. Marha (Prag), Ein Beitrag zu einigen Fragen der Pathogenese der Silikose	126
G. Jakob (Lutherstadt Eisleben), Beitrag zur Silikoseentstehung . . .	131
M. Timär (Budapest), Bluteiweißuntersuchungen bei der Silikose und einigen anderen Pneumokoniosen. (Mit 4 Abbildungen)	136

	Seite
M. M. Lukanow (Sofia), Über einige funktionelle Abweichungen im Nervensystem bei Erkrankungen an akuter Silikose	144
G. Irmscher (Berlin), Allergie und Silikose	148
Diskussion	153
H. Bohlrig (Lüdenscheid), Über unsymmetrische Staublungenformen	155
W. Ahlendorf (Jena), Kyphoskoliose und Silikose	159
T. Mönnich (Babelsberg), Gipsstaub und Silikoseentstehung	164
A. Brandt (Berlin), Die akute Silikose beim Gußputzen	171
Diskussion	179
G. Irmscher (Berlin), Röntgenveränderungen bei den akuten Silikosen von Gußputzern. (Mit 3 Abbildungen)	181
G. Sepke und S. Kahle (Zwickau), Akute Silikosen im Erzbergbau. (Mit 3 Abbildungen)	185
Diskussion	196
Ch. Hadjioloff (Sofia), Evolution der Silikose in einem Goldbergwerk in Bulgarien. (Mit 1 Abbildung)	196
O. Zorn und A. Weber (Bochum), Bemerkungen zur Schwerspatlunge und Schwerspatsilikose	202
G. Gautier und H. Picard (Nancy), Differential-Kriterien der Silikose bei Granit- und Schieferstein-Arbeiten	208
G. Friedrich (Bad Lausick), Die Silikose in der Industrie feuerfester Steine	216
L. Daniello, C. Anastasatu, E. Gelepu (Cluj), Silikose mit rapidem Verlauf in einer Industrie feuerfester Steine Rumäniens	225
H. Müller (Freital/Sa.), Staublungen-Veränderungen bei Kesselreinigern. (Mit 2 Abbildungen)	229
H. Wittgens (Frankfurt/Main), Erfahrungen mit Isoliermittelstaub bei der Deutschen Bundesbahn	235
Diskussion	239
L. Dünner (Hull), Emphysemform bei Stauberkrankungen. Emphysem eine selbständige Berufserkrankung	243
O. Zorn und A. Weber (Bochum), Überwachungsuntersuchungen bei Jungbergleuten, die eine besondere Disposition zur Silikose aufweisen	244
W. Sturm (Karl-Marx-Stadt, jetzt Magdeburg), Nosologische Beziehungen zwischen Tuberkulose und Silikose	251
G. Reimann (Erfurt), Differentialdiagnose zwischen Silikose und chronischer Lymphaendose bei einem Bergmann. (Mit 4 Abbildungen)	263
D. Karajovic (Belgrad), Demonstration von Kaolin- und Antimonstaublungen	265
J. Hörmann (Dresden), Untersuchungen über die Dynamik des Herzens bei Silikose	267
L. Daniello, C. Anastasatu, V. Lucaciu (Cluj), Atemfunktionsprüfung und Silikosebegutachtung	269
K. Kadlec (Brünn), Eine einfache Lungenfunktionsprüfung für Reihenuntersuchungen bei Staubarbeitern. (Mit 6 Abbildungen)	275
I. Rózsahgyi und G. Soós (Budapest), Ärosolbehandlung der Silikotiker. (Mit 2 Abbildungen)	278
H. Symanski (Saarbrücken), Erfahrungen in der Silikose-Begutachtung, Probleme und Methoden	283
A. Brandt (Berlin), Die Silikosebekämpfung in der DDR	291
Diskussion	299

Schlußworte

Staublungenerkrankungen

Herausgegeben von

Prof. Dr. med. habil. ERNST HOLSTEIN

Prorektor und Professor mit Lehrstuhl der Akademie für Sozialhygiene,
Arbeitshygiene und Ärztliche Fortbildung, Berlin-Lichtenberg,
Professor mit Lehrauftrag der Humboldt-Universität Berlin

Mit 46 Abbildungen



1 9 5 8

JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

B e r i c h t
über die
Arbeitsmedizinische Tagung
in Erfurt vom 11. bis 13. September 1956

Veranstaltet vom Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. med. habil. E. Holstein
Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung Berlin-Lichtenberg

Herausgegeben mit Unterstützung des Kulturfonds der DDR

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdruckes,
der fotomechanischen Wiedergabe und das der Übersetzung, vorbehalten
Copyright 1958 by Johann Ambrosius Barth, Leipzig / Printed in Germany
Satz und Druck: Fachbuchdruck Naumburg (Saale) IV/26/14 Auftr.-Nr. 1376
Verlagslizenz-Nr. 285/125/112/58

Inhalt

	Seite
Begrüßungsansprachen	
Prof. Dr. med. habil. Ernst Holstein (Berlin)	5
S. Magnifizenz Prof. Dr. med. Egbert Schwarz (Erfurt)	7
Prof. Dr. Christo Hadjioloff (Sofia)	8
Dr. Karajovic (Belgrad)	8
Prof. Dr. Caffiaux (Lecennes)	9
Vorträge und Aussprachen	
B. Nowak (Unterwellenborn), Warum gibt es in der Maxhütte keine Thomasschlacken-Pneumonie?	11
G. Frede (Schkopau), Kalkstaubeinwirkungen	18
H. Schneider (München), Siderose. (Zusammenfassung)	25
E. W. Baader (Hamm), Die Wirkung des Aluminiums auf die Lunge	26
F. Jahn (Schmalkalden), Klinik der Schleiferstaublungenenerkrankung	31
W. Heuer (Schmalkalden), Praktische Erfahrungen bei Reihenuntersuchungen von Schleifern und Polierern der Schmalkaldener Werkzeugindustrie	38
H. Güthert (Erfurt), Zum pathologischen Bild der Schmalkaldener Schleiferlunge	48
Diskussion	52
W. Ehrhardt (Jena) und H. Güthert (Erfurt), Tierexperimentelle Untersuchungen zur Bagassosis	60
H. Steiner (Gotha), Die sogenannte Glasstaublunge	65
J. Reinhardt (Jena), Beiträge zum Röntgenbild der Talkose. (Mit 10 Abbildungen)	71
L. Magos, M. Timár und S. Szandányi (Budapest), Untersuchung von Widiarbeitern	77
W. Fehre (Leipzig), Zur Frage der sogenannten Talk-Plaques	78
K. Günther (Jena), Übermikroskopische Untersuchung von Gewerbestauben unter besonderer Berücksichtigung konimetrisch gewonnener Staubflecke	82
G. Jacob (Karl-Marx-Stadt), Die polarographische Serum-Reaktion (PSR) bei Silikosen, Tuberkulosen, Silikotuberkulosen und anderen chronischen Entzündungen. (Mit 5 Abbildungen)	87
F. Heisig (Weimar), Die Röntgengroßaufnahmetechnik bei der Silikoseerfassung	96
H. Fritz (Dresden), Das Schichtverfahren	102
Diskussion	108
R. Jäger und J. Müller (Bad Homburg), Zur Theorie der Silikose. (Mit 4 Abbildungen)	109
V. J. Lenger (Prag), Einfluß der Staubteilchenform auf die Phagozytose	124
K. Marha (Prag), Ein Beitrag zu einigen Fragen der Pathogenese der Silikose	126
G. Jakob (Lutherstadt Eisleben), Beitrag zur Silikoseentstehung	131
M. Timár (Budapest), Bluteiweißuntersuchungen bei der Silikose und einigen anderen Pneumokoniosen. (Mit 4 Abbildungen)	136

	Seite
M. M. Lukanow (Sofia), Über einige funktionelle Abweichungen im Nervensystem bei Erkrankungen an akuter Silikose	144
G. Irmscher (Berlin), Allergie und Silikose	148
Diskussion	153
H. Bohlig (Lüdenscheid), Über unsymmetrische Staublungenformen	155
W. Ahlendorf (Jena), Kyphoskoliose und Silikose	159
T. Mönnich (Babelsberg), Gipsstaub und Silikoseentstehung	164
A. Brandt (Berlin), Die akute Silikose beim Gußputzen	171
Diskussion	179
G. Irmscher (Berlin), Röntgenveränderungen bei den akuten Silikosen von Gußputzern. (Mit 3 Abbildungen)	181
G. Sepke und S. Kahle (Zwickau), Akute Silikosen im Erzbergbau. (Mit 3 Abbildungen)	185
Diskussion	196
Ch. Hadjioloff (Sofia), Evolution der Silikose in einem Goldbergwerk in Bulgarien. (Mit 1 Abbildung)	196
O. Zorn und A. Weber (Bochum), Bemerkungen zur Schwerspattlung und Schwerspatsilikose	202
G. Gautier und H. Picard (Nancy), Differential-Kriterien der Silikose bei Granit- und Schieferstein-Arbeiten	208
G. Friedrich (Bad Lausick), Die Silikose in der Industrie feuerfester Steine	216
L. Daniello, C. Anastasatu, E. Gelepu (Cluj), Silikose mit rapidem Verlauf in einer Industrie feuerfester Steine Rumäniens	225
H. Müller (Freital/Sa.), Staublungen-Veränderungen bei Kesselreinigern. (Mit 2 Abbildungen)	229
H. Wittgens (Frankfurt/Main), Erfahrungen mit Isoliermittelstaub bei der Deutschen Bundesbahn	235
Diskussion	239
L. Dünner (Hull), Emphysemform bei Stauberkrankungen. Emphysem eine selbständige Berufserkrankung	243
O. Zorn und A. Weber (Bochum), Überwachungsuntersuchungen bei Jungbergleuten, die eine besondere Disposition zur Silikose aufweisen	244
W. Sturm (Karl-Marx-Stadt, jetzt Magdeburg), Nosologische Beziehungen zwischen Tuberkulose und Silikose	251
G. Reimann (Erfurt), Differentialdiagnose zwischen Silikose und chronischer Lymphaendose bei einem Bergmann. (Mit 4 Abbildungen)	263
D. Karajovic (Belgrad), Demonstration von Kaolin- und Antimonstaublungen	265
J. Hörmann (Dresden), Untersuchungen über die Dynamik des Herzens bei Silikose	267
L. Daniello, C. Anastasatu, V. Lucaciu (Cluj), Atemfunktionsprüfung und Silikosebegutachtung	269
K. Kadlec (Brünn), Eine einfache Lungenfunktionsprüfung für Reihenuntersuchungen bei Staubarbeitern. (Mit 6 Abbildungen)	275
I. Rózsahegyi und G. Soós (Budapest), Aerosolbehandlung der Silikotiker. (Mit 2 Abbildungen)	278
H. Symanski (Saarbrücken), Erfahrungen in der Silikose-Begutachtung, Probleme und Methoden	283
A. Brandt (Berlin), Die Silikosebekämpfung in der DDR	291
Diskussion	299

Begrüßungsansprachen

E. Holstein, Berlin:

Meine Damen, meine Herren!

Ich eröffne die Arbeitsmedizinische Tagung im Auftrage des Ministeriums für Gesundheitswesen.

Die Grüße des Herrn Minister für Gesundheitswesen Steidle darf ich Ihnen übermitteln, der leider verhindert ist, an der Tagungseröffnung teilzunehmen, aber noch im Laufe der Veranstaltung hinzukommen wird. Ich habe Ihnen die Grüße zu übermitteln von Herrn Professor Dr. Marcusson, dem Stellvertreter des Herrn Ministers, der erst am 12. ds. M. auf der Veranstaltung erscheinen kann, zugleich auch die Grüße des Herrn Professor Dr. Redetzky, Rektor der Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung, Berlin-Lichtenberg, der sich ebenfalls im Laufe des morgigen Tages bei uns sehen lassen und am weiteren Verlauf der Tagung teilnehmen wird.

Wir haben die außerordentlich große Freude, daß unseren Einladungen so zahlreiche Folge geleistet worden ist, besonders auch von seiten der ausländischen Kollegen und westdeutschen Wissenschaftler, die sich mit uns verbunden fühlen.

Sehr freue ich mich, Herrn Professor Dr. Dr. Baader, den Begründer der Klinik für Berufskrankheiten an unserer jetzigen Akademie, erneut wieder bei uns zu sehen. Ich begrüße weiter Herrn Kollegen Dr. Gerbis einen der ältesten Staatlichen Gewerbeärzte, der in Verbindung mit dieser Tagungsteilnahme auch seinen ersten Wirkungsbereich Erfurt besucht, meine Grüße gelten ferner Kollegen Symanski aus Saarbrücken, der, ebenfalls ein Baader-Schüler, erneut unter uns weilt. — Stark vertreten sind die Teilnehmer aus der Deutschen Demokratischen Republik; hier einzelne Namen zu nennen, wäre verfehlt, doch möchte ich die Herren Kollegen erwähnen, die anlässlich unserer Veranstaltung besonders hervortreten werden: Aus unserer Akademie die Herren

Professor Dr. med. habil. W. Ehrhardt, Jena, Direktor Dr. Arthur Brandt, Berlin, Dr. G. Irmischer, Berlin,

und die Herren unserer Außenstellen

Dr. med. Ahlendorf, Jena, Dr. med. Sepke, Zwickau, Dr. med. Kahle,

Zwickau, Dr. med. Heuer, Schmalkalden, die alle große Pionierarbeiten geleistet haben.

Diesmal, meine Damen und Herren, haben wir Sie nach Erfurt gebeten. Viele, die an der Veranstaltung des Vorjahres teilgenommen haben, werden das deprimierende Bild von Dresden vor Augen haben. Wir wählten diesmal die schöne altehrwürdige Stadt Erfurt, die seit September 1954 durch Unterstützung der Regierung der Deutschen Demokratischen Republik wieder eine Hochschule, die Medizinische Akademie, die dem Ministerium für Gesundheitswesen untersteht, beherbergt. Wir haben die große Freude, seine Magnifizienz, Herrn Professor Schwarz, bei uns begrüßen zu können. In Erfurt, durch seine Blumen in der ganzen Welt bekannt — gerade jetzt ist sie wieder in den prachtvollsten Farben eingebettet —, wird der gute Ruf und Namen als alte Universitätsstadt durch die Medizinische Akademie einen neuen Klang erhalten. Wir fühlen uns ihrer Medizinischen Akademie eng verbunden, insbesondere durch Herrn Professor Güther, der auf dem Gebiet der Staublungenforschung einen Namen hat, und der auch heute zu Ihnen über ganz neue Fragen und Probleme sprechen wird. — Ich nehme an, daß der äußere Rahmen dieser Tagung zu Ihrem Gefallen sein wird, und das durch den Thüringer Wald im Anschluß an die Veranstaltung auch einige Stunden der Erholung ermöglicht werden können. Wir haben am 11., dem heutigen Tage, eine Halbtagesfahrt nach Weimar ab 13³⁰ h von dem Hotel Erfurter Hof aus vorgesehen, damit Sie Gelegenheit nehmen können, das ehrwürdige Weimar mit seinen hohen Kulturstätten aufzusuchen, und ich kann nur den Wunsch aussprechen, daß Sie regen Gebrauch davon machen möchten.

Die Tagung beschäftigt sich diesmal mit einem bitter-ernsten Problem, der Staublungenerkrankung, einem Gebiet der Arbeitsmedizin, auf dem noch sehr viel zu leisten ist von seiten der Wissenschaft. Gerade deswegen haben wir diese Veranstaltung zusammenberufen, damit wir uns gemeinsam mit den Kollegen aus dem Ausland und Westdeutschland über diese brennenden Fragen unterhalten können, um vorwärts zu kommen auf dem Wege zur wissenschaftlichen Arbeit, und gemeinsam den Kampf aufnehmen können gegen diese Geißel der Menschheit.

Mit großer Anteilnahme wird unsere Arbeitsmedizinische Tagung von seiten des Gewerkschaftsbundes, der Sozialversicherung und der Industrie verfolgt, und ich will hoffen, daß wir einen guten Schritt in unseren Bemühungen vorwärtskommen werden, vor allem zum Wohle unserer Arbeiterschaft.

In diesem Sinne hoffe ich, daß unserer Tagung der Erfolg beschieden sein wird, den wir von ihr erwarten.

S. Magnifizenz, Professor Dr. med. Egbert Schwarz, Erfurt:

Sehr verehrter Herr Vorsitzender!

Meine Damen und Herren!

Gestatten Sie, daß ich Sie im Namen unserer Medizinischen Akademie hier in Erfurt gleichfalls auf das herzlichste begrüße.

Wir haben mit großer Genugtuung gehört, daß die Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung in Berlin-Lichtenberg diese Veranstaltung nach Erfurt verlegt hat. Wir sehen das als ein Zeichen dafür an, daß Erfurt, wie Herr Professor Holstein betont hat, nicht nur von seinem alten Ruf seiner im Jahre 1392 eröffneten und 1816 geschlossenen Universität zehrt, sondern daß durch unsere Medizinische Akademie ein neuer kultureller Anstieg sich ergibt, wir uns darum bemühen. So möchte ich noch einmal betonen, daß es uns besonders freut, daß Sie diesen Tagungsort gewählt haben.

Wir begrüßen die Tatsache, daß nicht nur die Kollegen unserer Deutschen Demokratischen Republik anwesend sind, sondern so zahlreiche Kollegen auch aus dem Ausland und Westdeutschland, mit denen wir uns verbunden fühlen. Es ist ein besonderes Verdienst des Ministeriums für Gesundheitswesen, daß diese Veranstaltung stattfindet. Wenn man als Arzt, der sich nicht speziell mit diesen Erkrankungen befaßt, hört, durch wie viele Ursachen Staublungenerkrankungen entstehen können, was schon an Forschungsarbeiten geleistet worden ist, aber auch, wie schon Herr Kollege Holstein sagte, noch sehr viel geleistet werden muß, und zwar in der Diagnosestellung, der Therapie, der Differentialdiagnose. Was insbesondere den Mediziner interessiert, sind die Differenzierungen gegenüber tuberkulösen Erkrankungen, der Stand des Bronchial-Karzinoms, daß man ferner bemüht ist, durch Röntgenreihenuntersuchungen Frühdiagnosen zu erheben, daß dadurch, abgesehen von den Staublungenerkrankungen, sich Vorteile für den Menschen gewinnen lassen.

Wir gehen sehr in Übereinstimmung mit dem Ministerium für Gesundheitswesen, dem Bestreben der Akademie für Sozialhygiene, Arbeitshygiene und ärztliche Fortbildung in Berlin-Lichtenberg und begrüßen diese Arbeitsmedizinische Tagung in unserer Stadt Erfurt besonders dankenswert.

Mögen Sie aber nicht nur von dieser Veranstaltung gute und bleibende Eindrücke hinnehmen, sondern sich auch in der gottlob wenig zerstörten Stadt Erfurt umsehen, die als Blumenstadt auch heute noch lockt mit ihrer Umgebung, so daß Sie davon ebenso eine gute Erinnerung mitnehmen werden.

Ich wünsche Ihnen einen guten Erfolg Ihrer Tagung. Möge dadurch wieder ein weiterer Fortschritt der Forschung und auch in der Fürsorge für die Werktätigen aus den staubgefährdeten Arbeitsgebieten erzielt werden: dies ist mein Wunsch.

Prof. Dr. Christo Hadjioloff, Sofia:

Sehr verehrter Herr Vorsitzender!

Verehrte Kolleginnen und Kollegen!

Erlauben Sie mir, zu Beginn vor meinen kurzen Ausführungen zum Thema, das im Programm unserer wissenschaftlichen Tagung steht, im Namen der bulgarischen Wissenschaftler auf dem Gebiete der Arbeitsmedizin sowie im Namen der Kommission zum Kampf gegen die Silikose an der Bulgarischen Akademie der Wissenschaften alle hier zum Gedankenaustausch versammelten Wissenschaftler herzlichst zu begrüßen. Gestatten Sie mir, den Gedanken über den großen Nutzen wissenschaftlicher Veranstaltungen solchen Maßstabes mit Ihnen zu teilen. Diese Tagungen geben Möglichkeiten zu persönlicher Fühlungnahme mit anderen Wissenschaftlern, zur Kenntnisnahme der Leistungen und Interessen.

Diese wissenschaftlichen Tagungen tragen zur Festigung der kulturellen Beziehungen unter den verschiedenen Ländern zugleich im Interesse der Freundschaft und des Friedens unter denselben bei.

Dr. Karajovic, Belgrad:

Herr Vorsitzender, Kolleginnen und Kollegen!

Es ist mir eine große Ehre, Sie im Namen des Instituts für Berufskrankheiten an der medizinischen Fakultät in Belgrad auf das herzlichste begrüßen zu können und Ihnen zu Ihrer Tagung den besten Erfolg zu wünschen. Ich fühle mich besonders verpflichtet, Herrn Prof. Dr. Holstein, der mir die gastfreundliche Einladung sandte und es ermöglichte, an dieser Tagung teilnehmen zu können, meinen speziellen Dank auszusprechen.

Die Ergebnisse und Resultate über die Themen der Pneumokoniosen, die auf dieser Tagung von deutschen Forschern und Arbeitsmedizinern von Weltruf mitgeteilt werden, sind auch von großem Interesse und sehr aktuell für das Studium der Pneumokoniosen der Arbeiter meines Landes, das sich in der industriellen Entwicklung befindet; dadurch wird die Zahl der Staublungerkrankungen immer größer.

Die auf dieser Tagung von weltbekannten deutschen Arbeitsmedizinern mitgeteilten Ergebnisse und Resultate über Pneumokoniosen, werden allen Betriebsärzten in den Fabriken und Bergwerken Richtschnur und Leitlinie für ihre ärztliche Tätigkeit sein. Die ärztliche Zusammenarbeit zwischen

den verschiedenen Ländern für das Wohl und die Gesunderhaltung der schaffenden Menschen ist gleichzeitig die beste Methode für die Vertiefung und Entfaltung freundschaftlicher Beziehungen unter den Völkern zur Bewahrung des Weltfriedens. In dem Sinne wird diese Tagung nicht nur von medizinischer, sondern auch von sozialer und politischer Bedeutung sein.

Ich bedanke mich noch einmal für die gastfreundliche Einladung und wünsche einen glücklichen Anfang.

Prof. Dr. Caffiaux, Lecennes:

Je serai bref. Je tiens toutefois à exprimer mes remerciements à M. le Prof. Holstein qui a su, en termes si délicats, me convier parmi vous où j'ai tant de plaisir à me retrouver.

Je tiens aussi à féliciter ceux à qui nous devons cette session, si bien organisée et d'une importance qui ne saurait échapper à qui peut juger du très grand intérêt des communications des participants.

En France, en matière de maladies professionnelles, le gouvernement a dressé deux listes: l'une comporte les affections simplement soumises à la formalité de la déclaration obligatoire. L'autre renferme les noms des maladies dont l'indemnisation légale est prévue, en tant que maladies professionnelles.

C'est dans cette dernière que figure depuis 1945, la Silicose. L'asbestos d'abord confondue dans un tableau commun avec la silicose, fait l'objet d'un tableau distinct-comme il est normal-depuis 1950. Enfin, la beryliose professionnelle figure depuis 1951 sur la liste des maladies professionnelles légalement indemnifiables (Pour chacune de ces maladies, il a été dressé une liste des formes cliniques indemnifiables, une liste des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies, et un délai de prise en charge a été fixé.)

Mais l'indice chiffrable susceptible de donner l'impression la plus favorable concernant l'effort de ce pays réside certainement, à notre avis, dans le grand nombre des médecins qui (au sein d'un corps médical d'ailleurs abondant) s'y consacrent aux tâches de la médecine du travail.

Là comme partout cependant, -il convient d'y insister-il reste à faire davantage, en pratique, en matière d'inspection médicale des ateliers.

Je ne veux pas tomber dans l'erreur des trop longues déclarations, auxquelles je suis peut-être enclin. Qu'il me soit permis tout de même de terminer par une petite parenthèse. Elle entraîne certainement pour moi une lourde responsabilité puisqu'elle nous fait sortir du cadre précis du programme fixé. Mais mon attention, depuis des années, est attirée de plus en plus

Begrüßungsansprachen

par les aspects psycho-physio-logiques, psycho-sociologiques, sociologiques et psychiatriques de la vie professionnelle. Je sais aussi l'intérêt que certains d'entre vous attachent de plus en plus à ces questions. Veuillez trouver bon que je souligne pour vous la possibilité d'une coopération sur ce plan avec ceux qui se préoccupent aujourd'hui de ces problèmes. La Société internationale de Psychologie du Travail a précisément pour but essentiel: L'étude et le développement de la Psychologie, de la Sociologie et de l'Hygiène mentale, de la Psychiatrie, du Travail.

Cette société semble l'organe tout indiqué de la mise en commun des observations et des expériences. Les moindres faits objectivement décrits, aussi objectivement décrits et analysés que possible, qui lui sont communiqués, sont de nature à faciliter la progression de ses travaux.

Vorträge und Aussprachen

Warum

gibt es in der Maxhütte keine Thomasschlacken-Pneumonie?

Von Dr. B. Nowak, Unterwellenborn

Zunächst gestatten Sie mir, daß ich mein Vortragsthema etwas anders formuliere, als angekündigt. Es hat sich herausgestellt, daß nachträglich 2 Pneumoniefälle bekannt wurden, die nicht in unserer Behandlung standen und die aller Wahrscheinlichkeit nach, als Thomasschlackenmehlerkrankung zu werten sind. Für die 10jährige Beobachtungszeit und darüber hinaus für einen Zeitraum von weiteren 16 Jahren kann man wohl ruhig behaupten, daß diese 2 Fälle nicht ins Gewicht fallen und von einer Häufung von Lungenerkrankungen in der Thomasmühle der Maxhütte nicht gesprochen werden kann.

Erlauben Sie mir daher, die Fragestellung meines Themas so zu stellen:

„Warum gibt es in der Maxhütte so wenig Thomasschlackenpneumonien?“

Es ist eine seit langem gemachte Beobachtung, daß seit der Verwertung der Schlacken, die bei der Eisenverhüttung nach dem Thomasverfahren abfallen, der Thomasschlackenstaub bei einem großen Prozentsatz der damit beschäftigten Arbeiter, Pneumonien hervorruft und die Sterblichkeit dieser Thomasschlackenstaub-Pneumonien wesentlich höher ist, als bei den gewöhnlichen Lungenentzündungen der Bevölkerung. Betrachtet man nun die Entwicklung der Häufigkeit der Lungenentzündungen seit der Jahrhundertwende, dann wird von vielen Autoren eine deutliche Abnahme, Dank der Verbesserung der hygienischen Einrichtungen hervorgehoben. Besonders die Staubbekämpfung hat zu beachtlichen Ergebnissen geführt.

Nach einem Bericht von Opitz betrug die Sterblichkeit an Lungenentzündungen in den Jahren von 1900—1909 bei Thomasmühlenarbeitern immer noch 2,14%; in einigen Mühlen wurden sogar Sterblichkeitsziffern von 7,5% und mehr festgestellt. Nach einer Arbeit von Gundel und Fischer sind für die Thomasmühlenbetriebe des Regierungsbezirks Düsseldorf von 1898 bis 1925, also für einen Zeitraum von 27 Jahren bei einer Durchschnittsbelegschaft von 400 Arbeitern insgesamt 3004 = 33,2% Erkrankungen der Atmungsorgane, davon 181 = 2,02% Todesfälle an Lungenentzündungen beobachtet worden. Nach Teleky war die Pneumoniensterblichkeit der Thomasschlackenarbeiter etwa 33 mal so hoch wie die

von Maurerhilfsarbeitern und etwa 20 bis 29 mal so hoch wie die der Bergarbeiter.

Gundel und Fischer berichten weiter, daß in den Jahren von 1929 bis 1936 trotz aller arbeitshygienischen Verbesserungen, trotz Intensivierung der Gewerbeaufsicht und der Staubbekämpfung von einer endgültigen Eindämmung dieser Erkrankungen nicht gesprochen werden kann und daß sie genau so häufig auftreten kann, wie im vorigen Jahrhundert.

Fassen wir einmal die Verhältnisse in der Thomasschlacken-Pneumoniestatistik bis hierher zusammen, so muß festgestellt werden, daß es zum Teil recht beträchtliche Schwankungen in der Häufigkeit des Auftretens der Lungenschädigung, namentlich der Lungenentzündungen und der durch sie bedingten Todesfälle in den einzelnen Jahren und Betrieben gibt. Etwa seit dem Jahre 1934 wurde ein erneuter deutlicher Anstieg der Erkrankungen und eine erhebliche Zunahme der Sterbeziffern bei den Arbeitern der Thomasmühle beobachtet. 1944 veröffentlichten Heine und Homann Zahlen aus einem Betrieb, in dem eine aktive Immunisierung der Arbeiter gegen Pneumokokkeninfektionen durchgeführt wurde. Danach erkrankten in den Jahren 1937 bis 1943, also in einem Zeitraum von 7 Jahren, unter einer Gesamtbelegschaft von 789 Personen nur noch 5 an einer Pneumonie, von denen 2 ad exitum kamen. Weitere statistische Angaben stehen leider nicht zur Verfügung. Es ist jedoch zu vermuten, daß durch die fortschreitende Technisierung der Mühlenbetriebe und durch die Errichtung von neuen staubsicheren Anlagen, die bis dahin so gefährlichen Lungenerkrankungen nicht mehr gehäuft aufgetreten oder zu mindestens nicht viel häufiger sind, als in anderen Betrieben. Interessant wäre zu erfahren, wie die Erkrankungshäufigkeit und -schwere sich in der Zeit nach dem 2. Weltkrieg, also nach 1945 bei den Thomasmüllern ausgewirkt hat.

Hat z. B. die nicht ausreichende Ernährung auf die Arbeiter in den Thomasmühlen einen besonderen Einfluß gehabt? — Einer vor einigen Tagen eingegangenen Mitteilung des Ministerialrats Dr. Koetzing im Bundesministerium für Arbeit in Bonn entnehme ich einige Zahlen über die in der Deutschen Bundesrepublik und in Westberlin gemeldeten und erstmals entschädigten Fälle von Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lungen durch Thomasschlackemehl (Berufskrankheit). Danach sind nach 1945 in 7 Jahren und zwar von 1949—1955 gemeldet (s. Tabelle S. 13): Leider ist es mir für das Gebiet der Deutschen Demokratischen Republik nicht möglich, Ihnen Zahlen zu nennen, da unser Gesundheitsministerium z. Z. nicht in der Lage ist, mir darüber Auskunft zu geben, ob Meldungen über Berufserkrankungen durch Thomasschlackemehl seit 1945 eingegangen