

die aus den Hüft- und Kniegelenken ausgelöst waren; zwei Unterschenkel mit Füßen, die aus den Kniegelenken ausgelöst waren; ein Kopf. Die hauptsächlichsten Ergebnisse der Autopsie waren: Quetschrißwunden der Kopfhaut; Zertrümmerung des Schädels; Blutleere der Hautdecken und der inneren Organe. Verff. kamen zu folgenden Schlussfolgerungen: Die verschiedenen Körperteile gehören einem und demselben Körper an; die Verletzungen der Schädeldecke müssen nicht unbedingt tödlich sein, können aber den sofortigen Tod durch Gehirnerschütterung verursacht haben; ob die Köpfung am lebenden Opfer vorgenommen wurde oder nicht, läßt sich nicht sicher bestimmen; die Gleichmäßigkeit der Halsschnitte und die Ähnlichkeit der Schnitte spricht dafür, daß das Opfer bewegungslos war, entweder weil es tot oder bewußtlos war; der Täter hatte wahrscheinlich das Opfer vor sich; das vorgelegte Werkzeug (Hammer) ist durchaus geeignet, die vorhandenen Verletzungen zu verursachen; der Tod ist durch die beigebrachten Verletzungen verursacht. *Lanke (Leipzig).*

Olbrycht, J.: Ein Fall von krimineller Leichenzerstückelung. (*Univ.-Inst. f. Gerichtl. Med., Krakau.*) Beitr. gerichtl. Med. 12, 17—54 (1932).

Bericht über einen Fall von Mord und krimineller Leichenzerstückelung, die seitens eines Landmannes an seiner Gattin verübt wurden. Man fand in Verlauf einiger Wochen in einem Fluß nachstehende Leichenteile: ein Stück Brusthaut mit einer Mamma, die Milz, ein Magenstück, eine Darmschlinge, ein Lungenstück, linken Oberschenkel samt einem Teil weiblicher Vulva, rechten Oberschenkel mit einem Stück der Bauchdecken, an welchen Geburtsnarben sich befanden, Uterus samt Ovarien, rechten und linken Oberarm, endlich rechten und linken Unterschenkel samt Fuß. Die Wundränder waren scharf und glatt, dabei frei von Blutunterlaufung. Das Gutachten lautete: 1. Alle Leichenteile gehören einer und derselben Frauenleiche an; Denata war brünett, zählte etwa 28 Jahre, hatte eine Körpergröße von 150—160 cm, war gut gebaut und ernährt und hatte schon geboren. Als besonderes Merkmal sei eine abnorme Länge der zweiten Zehe hervorgehoben, die ein Familienmerkmal gebildet haben soll. Auf diese Weise wurden diese Leichenteile als Körperteile der vermißten Landmannsgattin festgestellt. 2. Das Opfer fand einen gewaltsamen Tod, welchen man jedoch präzis nicht bestimmen kann wegen Fehlens von Kopf und Hals. Nachdem in den Lungenstücken Fettembolien nachgewiesen wurden, erscheint es als höchst wahrscheinlich, daß die Frau irgendeine Knochenfraktur, etwa der Kopfknochen, kurz vor dem Tod erlitten haben mußte. 3. Sowohl der gewaltsame Tod, wie auch die Leichenzerstückelung konnten von einem und demselben Täter ausgeführt worden sein. 4. Zahlreiche verdächtige Flecke in der Wohnung des Ehegatten der verschollenen Person erwiesen sich als Menschenblutflecke. Auf diese Weise unterlag es keinem Zweifel, daß die Leichenzerstückelung in der Wohnung des Ehemannes stattgefunden haben mußte. *Wachholz (Kraków).*

Schranz, Dénes: Klarlegung des Verlaufes von Mord und Selbstmord auf Grund der Umstände und des Sektionsergebnisses. Orv. Hetil. 1932, 237—238 [Ungarisch].

Anwendung des im Titel angegebenen Gesichtspunktes auf einen konkreten Mord- bzw. Selbstmordfall. *István Fényes (Budapest).*

Plötzlicher Tod aus innerer Ursache.

Krsek, Heřman: Die Atresia ostii venosi sin. als Ursache des plötzlichen Todes im 2. Lebensmonat. Bratislav. lek. Listy 12, 492—501 u. dtsh. Zusammenfassung 102 (1932) [Tschechisch].

Die aus dem gerichtlich-medizinischen Institut der nach dem Umsturze neu errichteten tschechischen Universität in Bratislava (Preßburg), Vorstand Prof. Franz Prokap, stammende Arbeit beschreibt einen sehr seltenen Fall von angeborener Herzanomalie, welche bei der Obduktion der Leiche eines 36 Tage alten Kindes von 54 cm Länge und 3250 g Gewicht gefunden wurde. Der Fall wird nach eingehender Beschreibung des Herzbefundes, welcher durch 4 Zeichnungen gut ergänzt wird, als Atresie des linken venösen Ostiums gedeutet und den von Herxheimer, Dűdzus und Hedinger publizierten 12 Fällen angereiht. Bezüglich der Entstehung derartiger seltener Herzanomalien bespricht Krsek die verschiedenen onto- und phylogenetischen Theorien, speziell die von Spitzer, nach dessen Arbeit über den Bauplan des normalen

und mißbildeten Herzens [Virchows Arch. 243, 81 (1923)]. In praktischer Beziehung weist er auf den Umstand hin, daß ein mißbildetes Herz selbst bei so hochgradiger Abnormität, besonders im Säuglingsalter, relativ gut funktionieren könne, bei geringer Belastung des Kreislaufes aber, wie im vorliegenden Falle, bei beginnender Bronchopneumonie plötzlich versagen und Anlaß zu einer Obduktion behufs Feststellung der Todesursache geben könne.

Kalmus (Prag).

Freeman, Walter, and Edgar Deucher Griffin: Cardiac rupture with perforation of interventricular septum. Report of two cases. (Herzruptur mit Durchlöcherung der Kammerscheidewand. Bericht über 2 Fälle.) (*St. Elizabeth's Hosp., Washington.*) Amer. Heart J. 7, 732—743 (1932).

Bei einer Kranken von 60 und einer anderen von 70 Jahren, die an Coronarsklerose mit Angina pectoris litten, fand sich bei der Sektion eine Perforation der Kammerscheidewand, die auf Grund von Nekrose infolge Verschlusses eines Coronarastes entstanden war. Die klinischen Symptome bestanden — wie auch bei früher beobachteten Fällen — in plötzlichem Auftreten eines rauhen systolischen Geräusches mit Schwirren über dem Herzen, schrittweisem Leiserwerden des 2. Aortentones und einem ausgesprochenen Mißverhältnis zwischen Kraft der Herzaktion und Stärke des Pulses. Die Symptome lassen sich aus den mechanischen Verhältnissen heraus unschwer erklären. Fehldiagnose auf kongenitales Vitium, die nach den physikalischen Erscheinungen möglich wäre, läßt sich bei Berücksichtigung des Alters und der relativ kurzen Krankheitsdauer vermeiden.

E. Schott (Solingen).

Damon, Legrand A.: Bilateral suprarenal hemorrhage as a cause of sudden death in epilepsy. (Doppelseitige Nebennierenblutung als Ursache plötzlichen Todes bei Epilepsie.) (*Craig Colony, Sonyea, N. Y.*) Psychiatr. Quart. 6, 438—440 (1932).

Unter 20 Literaturfällen von tödlicher Nebennierenblutung waren 3 Epileptiker. Verf. beschreibt einen weiteren Fall. Patient — seit langen Jahren an epileptischen Anfällen leidend — erkrankte plötzlich mit krampfartigen Leibscherzen und Diarrhöen. Am nächsten Morgen Kollaps. Shockartiger Zustand. Ohne das Bewußtsein wieder erlangt zu haben, stirbt er noch am selben Tage. Bei der Sektion fand sich eine symmetrische hämorrhagische Durchsetzung der Nebennieren mit Thrombose der größeren Venen (über den makroskopischen Befund am Nebennierenvenenstamm ist nichts vermerkt). Verf. zitiert über den etwaigen Zusammenhang zwischen diesem Ereignis und der Epilepsie nur die Angabe von Lavenson, nach der der Nebennierenblutung oft ein blutdrucksteigernder Vorgang zugrunde liege und daß die in diesen Fällen so oft vermerkten Krämpfe vielleicht oft die Ursache und nicht die Folge der Hämorrhagie sein könnten.

Fr. Wohlwill (Hamburg).

Nochimowski, Jacob: Über tödliche Blutungen aus Oesophagusvaricen in Fällen ohne Lebercirrhose. (*Path. Inst., Krankenh. Moabit, Berlin.*) Frankf. Z. Path. 43, 463—475 (1932).

Im ersten Falle handelt es sich um einen 32jährigen Arbeiter, der im Kriege mehrere Verletzungen an den Beinen, am Rückgrat, an der rechten Brustseite erlitten hatte, 10 Jahre lang dann seiner Beschäftigung nachgehen konnte und nun seit 1 Jahr über Magenbeschwerden klagt. Bei einer starken Anstrengung wurde er schwindlig, es kam zu Bluterbrechen mit folgender Anämie; Bluttransfusion, wieder Hämatemesis; Magenresektion, da ein blutendes Ulcus angenommen wird; Exitus. Die Sektion wies in der Speiseröhrenschleimhaut 12—15 stecknadelkopfgroße, rötliche Punkte nach, über welchen sich Substanzverluste der Schleimhaut befinden; die Schleimhautvenen stecknadel dick erweitert. — Der 2. Fall, ein 64jähriger Arbeiter, war bis auf ein einmaliges Magenbluten vor 4 Jahren immer gesund; damals 4 Wochen im Spital. Jetzt plötzlich Bluterbrechen; 10 ccm Gelatine und 1,5 ccm Clauden, 200 ccm Kochsalz, Exitus. Im unteren Drittel der Speiseröhre zahlreiche stecknadel- bis linsengroße oberflächliche Ulcerationen; die mikroskopische Untersuchung weist in beiden Fällen erweiterte Venen nach. Bei Besprechung der Entstehungsursache dieser Varicen ist Verf. der Meinung, daß es sich um eine angeborene Wandschwäche der Venen handle; 4 von den 8 im Schrifttum erwähnten Patienten, die aus Speiseröhrenvaricen verbluteten, ohne Leberkrankheiten aufzuweisen, waren Kinder. Auch bei Varicen an anderen Körperstellen ist die Entstehungsursache noch nicht bekannt, auch hier wird eine angeborene Wandschwäche angenommen. Es sind daher auch manche Autoren der Meinung, daß selbst bei Lebercirrhose sich nur dann Speiseröhrenvaricen ausbilden, wenn eine kongenitale Wandschwäche vorhanden ist.

Salzer (Wien).

Goebel, F.: Über die Ursache des Todes bei acetonämischem Erbrechen. (*Univ.-Kinderklin., Halle a. S.*) Arch. Kinderheilk. 97, 144—147 (1932).

An Hand eines Falles von Volvulus, der pathologisch-anatomisch die Zeichen der Exsikkation trug, trotzdem Wasser zugeführt war, vertritt Goebel die Meinung,

daß für den Tod bei acetonämischen Erbrechen die Exsikkation von wesentlicher Bedeutung ist. Jedenfalls hält er Infekte oder eine Encephalitis, wie das von anderen Autoren behauptet wird, nicht für notwendig. Das Fieber wäre dann als reines Exsikkationsfieber zu deuten.

Rietschel (Würzburg).

Kindesmord.

Hess, Liselotte: Die Lebensproben (Lungen- und Magendarm-Schwimmprobe) in ihren gegenseitigen Beziehungen zueinander. (Nach den Neugeborenen-Sektionen des Gerichtlich-Medizinischen Instituts München.) Beitr. gerichtl. Med. 12, 123—145 (1932).

Verf. stellt sich die Aufgabe, das große Material des Gerichtlich-Medizinischen Institutes in München vom Jahre 1910 bis 1931 in der Richtung zu prüfen, ob die Lungenschwimmprobe und die Magen-Darmschwimmprobe bei der Sektion von Neugeborenen von Bedeutung sind. 1183 Fälle standen zur Verfügung. Zur Besprechung gelangten 1057. Bei 578 Obduktionen fand sich Luft in den Lungen und im Magen-Darmkanal, bei 286 keine Luft in den Lungen und im Magen-Darmkanal, bei 106 Luft nur in den Lungen, bei 54 Luft nur im Magen-Darmkanal. Bei 27 Neugeborenen-obduktionen handelte es sich um gefaulte Leichen und Wasserleichen. Das Ergebnis der Untersuchungen ist etwa dahin zusammenzufassen, daß in einer großen Zahl der Fälle bei den Neugeborenen gleichzeitig Lungen und Magen-Darmkanal lufthaltig waren. Nur in einem kleinen Prozentsatz fehlte die Luft im Magen-Darmkanal bei lufthaltigen Lungen und in ganz wenigen Fällen fand sich bei luftleeren Lungen „doch etwas oder mehr Luft im Magen oder Magen-Darmkanal“. Der Wert beider Proben ist nicht zu bestreiten. Aus dem Material geht hervor, daß kein Fall beobachtet wurde, der die Beweiskraft einer deutlich positiven Lungen- oder Magen-Darmschwimmprobe erschüttern konnte. Das Material stellte auch Fälle von sekundärer Atelektase fest. An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, daß bei solchen Gelegenheiten besonders die Magen-Darmschwimmprobe von Bedeutung sein kann und vielleicht auch die histologische Untersuchung Foersters (Ref. braucht an dieser Stelle nicht näher auf seine Anschauungen einzugehen, weil sie in 2 größeren Arbeiten außer derjenigen, die hier zur Sprache steht, niedergelegt sind. Aus ihnen glaubt er, den Schluß ziehen zu dürfen, daß die histologische Lungenuntersuchung in einer bestimmten Anzahl von Fällen eine notwendige Ergänzung der Lungenprobe ist). Auf Grund der Ergebnisse wird gefordert, daß die Magen-Darmprobe ebenso wie die Lungenprobe für jede Neugeborenensektion obligatorisch gemacht wird. Beweiskraft ist nur dem positiven Ausfall der Magen-Darmschwimmprobe zuzusprechen. Dem positiven Ausfall der Lebensproben ist bei gefaulten Lungen keine Bedeutung zuzuschreiben. In solchen Fällen wird nach Ansicht des Ref. in vielen Fällen die histologische Untersuchung mit der Elasticafärbung Aufklärung bringen. Im übrigen ist jedem Gerichtsarzt unbedingt zu raten, die Arbeit zu lesen, insbesondere weil auf Einzelheiten im Referat nicht eingegangen werden kann und hier ein so großes umfangreiches Material der Leiter des Gerichtlich-Medizinischen Institutes in München, Prof. Merkel, kritisch veröffentlichten läßt, wie wir es bisher in der Literatur nicht haben. Aus dem Material ergibt sich einwandfrei, daß die Lungenschwimmprobe auch ihre Bedeutung hat, und insbesondere daß neben dieser Lebensprobe die Magen-Darmschwimmprobe nicht vernachlässigt werden darf. [Foerster, vgl. diese Z. 18, 507 (Orig.) u. Z. Med.beamte 44, 588 (1931).] *Foerster* (Münster i. W.).

Schranz, Dénes: Liefert die Lanugountersuchung verlässliche Daten? Orv. Hetil. 1932, 471—472 [Ungarisch].

Bis zur Vollentwicklung des menschlichen Organismus wechselt das Haar 3mal: 1. Lanugo fetalis, 2. Lanugo infantilis und 3. Übergangshaare. Zur Beurteilung der Reife des Neugeborenen kommt nur die Lanugo infantilis in Frage, welche vorzüglich an der Kopfhaut, an den Augenbrauen und an den Augenlidern am stärksten