

Brüning, H.: Die Verteilung der Todesstunden bei Kindern. (*Univ.-Kinderklin., Rostock.*) Münch. med. Wschr. 1935 I, 510—511.

Verf. zeigt die tagesperiodischen Schwankungen der Todesfälle und versucht die Ursachen aufzuweisen. Hierbei sollen nach Jores die frühen Morgenstunden sich durch gewisse Besonderheiten ausweisen, so z. B. seien die Körpertemperatur, der Blutdruck, Puls, die Wasserausscheidung, der Grundumsatz und andere Funktionen auf Leistungsminima herabgesetzt. Weiter sei die Ernährung und Pflege der Kinder, insbesondere in der Zeit nach Mitternacht, nicht so sorgsam wie am Tage. Auch meint man, daß atmosphärische Einflüsse auf den Ablauf der Lebensvorgänge einwirken könnten. Brüning schlägt vor, den einschlägigen Fragen Aufmerksamkeit zu schenken, dann würde es auch gelingen, die ursächlichen Zusammenhänge der Tagesperiodizität der Todesfälle zu ergründen. Von ihm wurden Höchstwerte in der Zeit von 3—6, um 12, 20 und um 23 Uhr gegenüber Tiefständen um 11, 0 und 24 Uhr festgestellt. Foerster (Münster i. W.).

Plötzlicher Tod aus innerer Ursache.

Hamman, Louis: Sudden death. (Der plötzliche Tod.) Bull. Hopkins Hosp. 55, 387—415 (1934).

Zu verstehen ist darunter der rasche unerwartete Tod aus natürlicher Ursache. An einem verhältnismäßig kleinen Material plötzlicher Todesfälle waren 91% auf Erkrankungen des Herz- und Gefäßapparates zurückzuführen, davon 65% auf Herzlähmung, 21% auf Blutungen (Aneurysma usw.), 5% auf arterielle Embolien und Thrombosen. Von den Herztodesfällen betrafen 65% Erkrankungen der Coronarien, 21% Herzklappenfehler, 10% Herzmuskel-erkrankungen, 3% Herzhypertrophien. Unter den Coronarerkrankungen sind die luische Aortitis mit Verschluß der Coronarabgangsstellen inbegriffen. Etwa 20% aller plötzlichen Todesfälle betraf die Aortitis luetica. Der plötzliche Herztod ist meist ein solcher durch Herzkammerflimmern. Die Diagnose der Todesursache ist oft schwierig. (Leider keine Erwähnung der deutschen gerichtlich-medizinischen Literatur über den plötzlichen Tod! Ref.)

G. Strassmann (Breslau).

Ghon, A.: Zur kausalen und formalen Genese des „akuten Pankreastodes“. (*Path. Inst., Dtsch. Univ. Prag.*) Schweiz. med. Wschr. 1935 I, 291—293.

Eine genaue bakteriologische Untersuchung bei einem Falle von akutem Pankreastod mit haemorrhagischer Enteritis ergab aus dem Pankreas und Duodenum nicht-hämolytische Streptokokken. Da auch in der entzündlich veränderten Gallenblase Gram-positive Kokken nachgewiesen wurden, nimmt der Verf. eine ursächliche Beziehung dieser Kokkenart zu den nachgewiesenen Veränderungen im Darm, Pankreas und in der Gallenblase an. Es ergab sich die Annahme einer Rekrudescenz der Cholecystitis, die zur Infektion des Darmes und des Pankreas führte. Schönberg.

Proft, Emerich: Ergebnisse der Wassermann-Reaktion und anderer serologischer Luesreaktionen am Leichenblut bei 100 Fällen von plötzlichem Tode. (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Wien.*) Beitr. gerichtl. Med. 13, 96—103 (1935).

Bei 10 sanitätspolizeilichen Leichenöffnungen in Fällen plötzlichen Todes aus unbekannter Ursache erwies sich die Anstellung serologischer Syphilisreaktionen manchmal als bedeutungsvoll. Im allgemeinen ist innerhalb der ersten 48 Stunden nach dem Tode mit einem verwertbaren serologischen Ergebnis zu rechnen. Die WaR. war auch einigemal negativ in Fällen von pathologisch-anatomisch sicherer Mesaortitis luetica. Mayer (Stuttgart).

Verletzungen. Gewaltsamer Tod aus physikalischer Ursache.

Ferrabouc, L., et R. Trial: Corps étranger du myocarde. (Ein Fremdkörper im Herzen.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 11. II. 1935.*) Ann. Méd. lég. etc. 15, 367—371 (1935).

Es wird ein Fall beschrieben, in dem ein Projektil seit März 1908, also 27 Jahre, im linken Ventrikel lag. Die Kugel befand sich nicht frei in der Kammer. Sie führte hin und wieder zu Beschwerden, welche im Alter zunahmen. Foerster (Münster i. W.).

Rooks, Gerhard: Die Lage der Einschußwunde bei Selbstmord und Mord. (*Gerichtsärztl. Inst., Univ. Tartu.*) Arch. Kriminol. 96, 156—162 (1935).

Ein Mann erschießt eine Frau (Einschuß am linken Mundwinkel, Ausschuß im Nacken neben der Mittellinie, dicht an der Haargrenze). Unmittelbar danach erschießt er sich selbst: Ein Schuß tritt rechts an der Stirn am Außenende der Augenbraue ein und mitten auf der