

Man wird dem Probanden nahelegen, einige den Hergang des Unfalles darstellende Bemerkungen oder wenigstens ihre Wohnadresse und ihre Personalverhältnisse betreffenden Daten, daneben auch einige Proben ihres Namenszuges niederzuschreiben, daneben verlange man zum Vergleich aus den mitgeführten Papieren früher entstandene Schriftstücke als Schriftproben, wobei alle sonstigen Symptome oder Umstände zu verzeichnen sind, so z. B. ob der Betreffende verletzt oder unverletzt ist, Schmerzen empfindet, sich benommen oder redselig zeigt, ob Zittern, Vibrieren der Stimme, Weinkampf oder dergleichen erkennbar sind, ob die Probe im Stehen, mit ungewohntem Schreibmaterial oder auf unebener Unterlage entstanden ist. Die Begutachtung dieser Schriftproben darf unter keinen Umständen den Graphologen überlassen werden und bleibt unwissenschaftliche Schriftdeutung, solange nicht die notwendigen wissenschaftlichen Grundlagen durch Sammlung und Verwertung eines Erfahrungsmaterials geschaffen wurden und zur Ausbildung entsprechender Fachleute führen. Verf. empfiehlt daher die Sammlung solcher Aktenbeilagen bei den zuständigen gerichtsmedizinischen Instituten, um später in dem Handschriftentest die Wirkung des Alkohols oder der Ermüdung und Erregung mit wissenschaftlicher Verlässlichkeit auseinanderhalten zu können.

Kluge (Budapest).

Sonstige Körperverletzungen. Gewalttamer Tod.

Wand, Albert: Beeinflussung von Schußspuren der Sinoxidmunition durch äußere Einwirkungen. (Experimentelle Untersuchungen an ausgeschnittenen Hautstücken.) (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Göttingen.*) Göttingen: Diss. 1938. 27 S.

Die Untersuchungen wurden an Hautstücken vorgenommen, die aus Entfernungen von 1, 3, 5 und 10 cm mit einer Walther-Pistole 6,35 und Sinoxidmunition, deren Zündsatz früher Quecksilber enthielt, jetzt dagegen Blei (Bleisalz der Trinitroresorzinsäure) enthält, beschossen waren. Als äußere Einwirkungen auf die Schußspuren wurden gewählt: 1. Lagerung der beschossenen Haut für 2 Wochen in Formalin; 2. in Schmutzwasser für 10 Wochen; 3. Begießen der Spuren mit Schweineblut und Aussetzen der Luft und Sonne für 8 Tage; 4. Belastung des verwendeten Hautstückes mit einem 5 Pfund schweren Sandsack und Schleifen auf weichem Ackerboden, zum Teil auf hartem Fußpfad; 5. Eingraben des Untersuchungsmaterials in 30 cm Tiefe für 10 Wochen. Neben den makroskopischen und mikroskopischen Untersuchungen kamen folgende Proben in Anwendung: a) die Diphenylamin-Schwefelsäure-Probe, b) die Probe mit Lunges-Reagens, c) die Untersuchung auf Blei mit Dithizon (Diphenylcarbazon). Ergebnisse: 1. Ein Breiterwerden des Schürfsaumes war bei den verwendeten Schußentfernungen nicht festzustellen. 2. Ein Schmutzsaum war makroskopisch in keinem Fall zu erkennen, entweder durch Verdeckung mit Pulverschmauch oder infolge Verschwindens durch Einwirkung der äußeren Einflüsse. 3. Pulvereinsprengungen waren mit der Lupe mehr zu finden, jedoch läßt ihre Zahl auf die Schußentfernung keine Schlüsse zu. 4. Das Einordnen der Hautstücke nach Schmauchausdehnung und Intensität in eine bekannte, experimentell durch Schießversuche hergestellte Hautserie ist brauchbar. Ein Vergleich von Schmauchspuren auf Haut mit solchen auf Stoffen läßt kein wertbares Ergebnis erzielen. 5. Die Diphenylamin-Schwefelsäure-Probe ist ungeeignet zur Schußentfernungsbestimmung auf der Haut bei Verwendung oben erwähnter Munition und auch bei Einwirkung äußerer Einflüsse. 6. Mit Lunges-Reagens waren die Proben an manchen beschossenen Hautstücken negativ. 7. Blei war auch dann noch eindeutig nachzuweisen, wenn makro- und mikroskopisch sowie mit anderen chemischen Proben nichts mehr zu erreichen war.

Matzdorff (Berlin).

Kayssi, A. I., and E. S. Hawkins: Tattooing by cordite discharged from rifles. (Corditeinsprengungen nach Gewehrschüssen.) (*Government Chem. Dep., Bagdad.*) (*Bonn, Sitzg. v. 22.-24. IX. 1938.*) Verh. I. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 591-593 (1938).

Im Irak werden alte türkische oder deutsche Mäusergewehre benutzt. Alte Patronenhülsen werden mit Cordit gefüllt, das aus dem Weltkrieg stammt. Als Kugeln

werden etwas kleinere Kaliber benutzt, auch Geschosse, die schon einmal abgefeuert waren. Unter diesen abnormen Umständen gibt es Pulvereinsprengungen in der Haut in einer Tiefenlage von 1—2 mm in strichförmigen Anordnungen von 1—3 cm mit einer Breite von 1 mm am einzelnen Strich. Derartige Einsprengungen finden sich in einem Umkreis von 12 cm um den Einschuß, bei einem Abstand der Mündung von 50 cm bis 1 m. Bei Schießversuchen fanden sich derartige Einsprengungen selbst noch auf 12 m Schußweite. *Gerstel* (Gelsenkirchen).

Felc, Wladyslaw: Zwei Geschosse in einem Schußkanal. Selbstmord. *Czas. sąd.-lek.* 1, 1—10 (1939) [Polnisch].

An der Leiche eines 27jährigen Selbstmörders fand sich ein Schußkanal, der die Zunge rinnenförmig, dann den weichen Gaumen und den rechten Teil des Schädelgrundes durchdrang. In der rechten Parietalgegend lagen unter der harten Hirnhaut zwei ineinander eingezwängte Geschosse. Das erste mußte im Lauf der Waffe wegen zu schwacher Explosionskraft der Ladung steckengeblieben sein, das zweite mußte dann das erste herausgetrieben haben. *L. Wachholz.*

Sansores, Arturo, und L. de Quintana: Selbstmord durch drei Revolverschüsse. (*Serv. Méd. Forense, La Habana.*) *Archivos Med. leg.* 8, 466—474 u. franz. Zusammenfassung 474 (1938) [Spanisch].

Ein Mann hatte sich in Selbstmordabsicht 3 Revolverschüsse in die linke Brustseite beigebracht. Die eine Kugel war nicht in die Brusthöhle selbst gedrungen. Die 2. Kugel hatte Pleura, Lunge, Perikard und Herz durchbohrt. Die 3. Kugel hatte auf ihrem merkwürdigen Weg die Pleura verletzt, den Ober- und Mittellappen der linken Lunge durchbohrt, das Zwerchfell, den oberen Milzpol, die vordere Magenwand durchschlagen, war an der Wirbelsäule abgeprallt, hatte die Richtung nach oben genommen, aufs neue das Zwerchfell verletzt und war schließlich auf ihm liegengeblieben. *Ganter.*

Weisser, J. R.: Penetrating wounds of the chest, with report of a case, gunshot wound. (Durchbohrende Brustverletzungen mit Bericht über einen Fall von Schußverletzung.) *Mil. Surgeon* 83, 202—207 (1938).

Während des Weltkrieges wurden durchbohrende Schußverletzungen in großer Zahl gesehen, wogegen sie nach dem Kriege wesentlich abnahmen. Ihre wichtigsten Kriterien sind Pneumo- und Hämothorax. Unter den klinischen Symptomen werden Brustschmerzen, Dyspnoe und Husten als häufig bezeichnet. Als Komplikation drohen intrapleurale Drucksteigerung mit Mediastinalflattern, Infektion, Mediastinalemphysem, massiver Lungenkollaps, traumatischer Chylothorax, traumatische Pneumonie. Nach Erörterung der Therapie wird eine eigene Beobachtung unter Beifügung von Röntgenbildern geschildert. Es handelte sich um eine Pistolenschußverletzung der linken Brustseite. Einschuß 3. Intercostalraum in der Mamillarlinie, Ausschuß dicht links vom 8. Brustdornfortsatz. Der Verletzte war zunächst bei Bewußtsein, nach 2—3 Minuten trat Bewußtlosigkeit von einer Viertelstunde auf. Am Einschuß wurde mit Atembewegungen Luft eingesogen und ausgestoßen. Im Verlauf der nächsten 6 Stunden nach Wundversorgung entstand ein Hautemphysem an Brust und Bauch. Der Verlauf war in den ersten Tagen komplikationslos. Am 8. Tage entwickelte sich ein zunehmender Hämothorax mit Herzverdrängung. Nach mehrfachen Punktionen, wobei insgesamt 2775 ccm Blut bzw. blutiges Sekret entleert wurden, erfolgte vollkommene Heilung. *Schrader* (Halle a. d. S.).

Borghero, Antonio: Sul comportamento del polmone nell'introduzione di sangue per via tracheale. (Über das Verhalten der Lunge bei der Einführung von Blut durch die Luftröhre.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Padova.*) *Zacchia*, II. s. 2, 251—255 (1938).

Bei Kaninchen, denen 8—13 ccm Blut mit und ohne Zusatz eines gerinnungshemmenden Mittels durch die Luftröhre eingeführt worden war, ließ sich das Blut in den Lungen bis zu 30 Tagen nachweisen, ohne daß es im Lungenparenchym entzündliche Veränderungen hervorgerufen hätte. Wurde den Tieren mehr als 13 ccm Blut eingefloßt, so verendeten sie sofort. *v. Neureiter* (Berlin).

Schubert, K.-L.: Eine seltene Holzsplitterverletzung. Ein Beitrag zu den aktiven Pfählungsverletzungen. (*Path. Inst., Univ. Halle-Wittenberg.*) *Mschr. Unfallheilk.* 46, 86—92 (1939).

Ein 39jähriger Landwirt wurde bei der Arbeit an der Kreissäge von einem abfliegenden Holzsplitter gegen den Hals getroffen. Er zog den in den Hals eingedrungenen

großen Splitter selbst heraus. Dabei trat eine starke Blutung auf. Unter schlaffer Lähmung des rechten Beines, Blasenstörungen und terminal zunehmender Atemnot trat am 8. Tage nach dem Unfall der Tod ein. Bei der Sektion fand sich eine tödliche Lungenembolie, deren Ausgangspunkt nicht mit Bestimmtheit festgestellt werden konnte. Die Sektion ergab weiter, daß der Holzsplitter den linken Schilddrüsenlappen durchbohrt hatte und zwischen dem 1. und 2. Brustwirbel in das Rückenmark eingedrungen war. Beim Herausziehen war ein Teil des langen Splitters zusammen mit einem losgesprengten Knochenstück im Rückenmark stecken geblieben. Von der infizierten Wunde war eine hämorrhagisch-eitrige Pachymeningitis in der Umgebung der Rückenmarksverletzung entstanden.

Schrader (Halle a. d. S.).

Brückenhaus: Selbsterdrosselung eines Gelähmten. Kriminalistik 13, 13–14 (1939).

Ein 35jähriger Arbeiter hatte durch einen Schuß in die Wirbelsäule eine Lähmung der unteren Körperhälfte erlitten. Im Krankenhaus waren zur Vermeidung schmerzhafter Berührungen durch die Bettdecke Schutzkörbe aus jeweils 3 gebogenen Rundeisen, die in Kanthölzern steckten, angefertigt worden, auf welche die Bettdecke zu liegen kam. Unter Benutzung des einen dieser Schutzkörbe hatte der Mann sich erdrosselt. Er hatte ein Taschentuch sich so um den Hals gebunden, daß der Bogen des Rundeisens bei hochgerichtetem Schutzkorb mit erfaßt wurde. Durch seitliche Umkipfung dieses Schutzkorbess war eine Knebelwirkung erzielt worden, die das Taschentuch zusammendrehte und die Erdrosselung bewirkte.

Schrader.

Günther, G. W.: Beitrag zur Pathologie des Verbrennungskollaps. (*Path.-Anat. Abt., Milit.-Ärztl. Akad., Berlin.*) Arch. klin. Chir. 194, 539–557 (1939).

Verf. kommt in seiner Arbeit zu dem Schluß, daß im Vordergrund die Kreislaufstörung steht, welche mit einer Durchlässigkeitsstörung der Endothelschranke einhergeht. Wir finden Bilder seröser Entzündung an Gefäßwänden und im Parenchym. Im letzteren Falle kann es zur Nekrose von Organteilen kommen. Die Schädigung der Herzmuskulatur kann zu einer echten cardialen Insuffizienz führen. Die Organveränderungen, die von ihm geschildert werden, sollen für den Ablauf und Ausgang des Verbrennungskollapses eine wesentliche Bedeutung haben.

Förster (Marburg).

Bernhard-Kreis, E.: Über die Bedeutung des Histamins und seiner Wirkung als Ursache des Spätodes nach Verbrennungen. (*Path.-Anat. Inst., Univ. Basel.*) Z. exper. Med. 104, 756–786 (1939).

Zwischen Verbrennung und Anaphylaxie können keine direkten Zusammenhänge festgestellt werden. Die Organveränderungen sind vorwiegend parenchymatös degenerativer Art. Die Spätodesfälle sind immer noch nicht restlos geklärt, und Verf. meint, daß die Folgen einer primär nicht tödlichen Verbrennung nicht nur durch die Wirkung eines einzigen toxischen Faktors, sondern durch die Vielheit von solchen bedingt sein müßten. Hierbei kann man an die Gruppe der sog. „biogenen Amine“ denken. Besonders aber an das Histamin und an seine wirkungsgleichen Analogen. Es mußten also Verbrennungsextrakte auf Histamin untersucht werden und mit Modelllösungen gleicher Konzentrationen Kontrolluntersuchungen angestellt werden, um dadurch möglicherweise vorhandene Zusammenhänge aufzudecken. Zur Verwendung kommen im Experiment Abkochungen aus Haut und Muskulatur artgleichen Materials zu je gleichen Gewichtsteilen. Eine große Anzahl von Kontrolltieren erhielt Einspritzungen nur von Kältemazeraten. Bei der Einverleibung aller dieser Extrakte kommt es zu dem Bilde des langsam, aber stetig fortschreitenden Verfalles unter den Erscheinungen der Kreislaufinsuffizienz mit venöser Stauung, dem Auftreten von Ödem und parenchymatöser Organschädigung. Im Vordergrund der Folgeerscheinungen stehen somit Kachexie, Stauung bei Kreislaufinsuffizienz, parenchymatöse Schädigung von Leber und Nieren, wobei die Leber das Bild der chronischen Stauungsfettleber bietet. Eine Beteiligung des Histamins konnte nicht nachgewiesen werden. Eine Wirkung von Histamin oder ihm analog wirksamer Substanzen, sog. H-Stoffe, wird deshalb bis auf weiteres abgelehnt.

Förster (Marburg a. d. Lahn).

Augustin, Kurt J. H.: Über die Schädigungen des menschlichen Körpers durch Einwirkungen stumpfer Gewalt. (*Gerichtsmed. Inst., Univ. Hamburg.*) Hamburg: Diss. 1937. 37 S.

Verf. definiert die stumpfe Gewalteinwirkung als die Art einer mechanischen Einwirkung auf den menschlichen Körper, die in Hinsicht auf die Größe ihrer Wirkungsfläche und das Maß ihrer kinetischen Energie sich auf Grund der Elastizität der Gewebe im Sinne eines Druckes auf die Körperoberfläche auswirkt. Unter Berücksichtigung dieser Definition kommt Verf. auf Grund von Beobachtungen bei 11 Sektionen und unter Berücksichtigung des Schrifttums zu folgendem Ergebnis: 1. Die Hautdecke kann Quetschungen oder Durchtrennungen aufweisen. Letztere entsprechen nur dann dem Bilde der Einwirkung stumpfer Gewalt, wenn die Einwirkung durch unter der Haut liegende Knochenteile auf sehr schmale Hautpartien konzentriert wird oder wenn eine enorme Druckerhöhung in den Körperhöhlen zu einer Platzruptur führt. 2. Zerreißen der Muskulatur sind selten und entstehen gewöhnlich immer entweder bei verhältnismäßig schmaler Einwirkungsfläche oder sekundär durch komplizierte Frakturen. Die Folgen der st. G. auf die Muskulatur ist abhängig von ihrem Kontraktionszustand. 3. Knochen: a) Bei den Schädelbrüchen sind die Biegungsbrüche von den Berstungsbrüchen zu unterscheiden. Die Biegungsbrüche, die durch kantige Gegenstände im Zentrum der einwirkenden Gewalt entstanden sind, gehören nicht zu den Folgen st. G. obiger Definition, dagegen diejenigen, die unter Auswirkung der Elastizität des Knochengewebes an der Stelle der stärksten Biegung (periphere Biegungsbrüche) entstehen. b) Die Brüche der anderen Knochen sind regelmäßige Folgen von st. G. höheren Grades. 4. Organe der Körperhöhlen: a) am Gehirn neben Erschütterungen und Blutungen Zerstörungen der Hirnrinde durch Stoß und Gegenstoß sowie Verletzungen im Zentrum und außerdem direkte Hirnrindenverletzungen durch Knochenstücke. b) Bezüglich der Wirkungsweise st. G. auf die Organe des Brust- und Bauchraumes wurden 2 Komponenten unterschieden: der größere kinetische Impuls und die Erhöhung des in der Körperhöhle und in den Organen herrschenden Druckes. Dabei können sekundäre Folgen durch Einwirkung st. G. auf das Knochensystem von den direkten Folgen unterschieden werden. Letztere sind abhängig von der Lokalisation und dem Stärkegrad der Einwirkung, von Faktoren, die im Organ selbst gelegen sind (Konsistenz, Bau, Größe usw.), von Faktoren, die durch die Befestigungsart und Lagerung des Organs bedingt sind sowie vom Zustand der anliegenden Organe.

Matzdorff (Berlin).

Büchler, Harry: Über Auswirkungen stumpfer Gewalt am mißbildeten Schädel und Gehirn (unter besonderer Berücksichtigung der Boxtodesfälle). (*Path. Inst., Univ. Königsberg i. Pr.*) Königsberg i. Pr.: Diss. 1938. 28 S.

Die Einleitung bringt zunächst eine kurze Darstellung der physikalischen Vorgänge bei stumpfen Schädeltraumen, wobei anschließend die hauptsächlichsten, in der Literatur niedergelegten Theorien über die Entstehung von *Commotio*, *Contusio* und *Compressio cerebri* mit besonderer Berücksichtigung der subduralen Blutungen gewürdigt werden. Sodann wird die Bedeutung zusätzlich vorhandener Mißbildungen an Schädel und Gehirn besprochen; im einzelnen erwähnt sind dabei Entwicklungsstörungen und Verknöcherungsanomalien der Schädelknochen, Gefäßanomalien (mit Aneurysmen) sowie von den Fehlbildungen des Gehirns der *Hydrocephalus internus*. 21 Fälle der Literatur der letzten Jahrzehnte sind übersichtlich zusammengestellt und kurz besprochen. Es folgen zwei eigene Beobachtungen: 1. Wiederholte Boxschläge und Sturz auf den Hinterkopf bei stellenweise abnorm dünnem Schädeldach. Großes subdurales Hämatom durch Ruptur eines abnorm dicken und an atypischer Stelle liegenden Verbindungsastes zwisch *Diploe-* und *Piavene* (der Gefäßriß wurde auf die Boxschläge zurückgeführt). Hierbei wird noch die Frage der Markblutungen kurz gestreift. 2. Sturz beim Boxen mit Fall auf den Hinterkopf. Schädelbruch, subdurale Blutung und Kontusionsherde des Gehirns bei anlagemäßig abnorm dünnem Schädelknochen (in diesem Fall war der Tod durch den Sturz verursacht). Bei der zusammenfassenden Betrachtung aller Fälle wird schließlich festgestellt, daß Schädelgehirnmißbildungen auch geringen Grades schon bei an sich unbedeutenden Schädeltraumen zu erheblichen Verletzungen des Gehirns prädisponieren. Die Literatur — besonders die gerichtlich-medizinische — ist in der Arbeit weitgehend berücksichtigt.

Manz (Göttingen).

Stevenson, William Oliver: Head injuries: A treatise on the pathology, sequelae, and medico-legal aspects. (Kopfverletzungen: Eine Betrachtung ihrer Pathologie, ihrer Folgen und gerichtlichmedizinische Ausblicke.) *Canad. med. Assoc. J.* **39**, 522—527 (1938).

In dem der Pathologie der Kopfverletzungen gewidmeten einleitenden Teile wird zunächst die *Commotio* und ihre Entstehung besprochen. Die Wirkung der *Commotio* wird als eine Druckerhöhung erklärt, die besonders die Rinde trifft dadurch, daß durch die mechanische Einwirkung auf den knöchernen Schädel der Liquordruck gesteigert wird. Folge dieser mechanischen Einwirkung seien, wie Cushing nachgewiesen habe, Kreislaufänderungen besonders der Rinde, die bei Anämie als Wirkung Kollaps und paralytische Erscheinungen zur Folge haben sollen, bei Hyperämie, die durch Verminderung des Hirndruckes entstehen soll, in Irritationserscheinungen. Die Hyperämie sei mit Ödem verbunden. Auf Blutungen als Folge der *Commotio* geht Verf. nicht ein. Darauf folgt die Besprechung der *Contusio* und der Schädelfraktur, bei denen die zahlreichen Folgen auf das Schädelinnere, insbesondere das Hirn, besprochen werden. In einer 3. Gruppe werden die Folgen der *Compressio* des Hirns besprochen, in die in erster Linie die Blutungen und dann die Hirnödeme einbezogen werden. Den Hirndruckerscheinungen als ihren Folgen wird eine besondere Besprechung gewidmet. Unter den Folgen werden physische und psychische getrennt. Als physische Folgen werden bezeichnet: Verletzungen von Hirnnerven, motorische und sensorische Aphasie, Muskellähmungen, Sensibilitätsausfälle, Jackson-Epilepsie. Als weitere mögliche Folgen werden echte Epilepsie, Zuckerausscheidung und Hodenatrophie bezeichnet, von denen die beiden letzten durch Beeinflussung der Hypophyse hervorgerufen sein mögen. Als psychische Folgen bezeichnet Verf. in erster Linie den Kopfschmerz, der bei langdauerndem Bestehen den Verdacht auf das Vorliegen einer Hämatocele oder Pneumocele erwecken soll. Weiter wird auf die Amnesie, traumatische Neurosen und Psychosen manischen, paranoischen und melancholischen Charakters hingewiesen. Die letzte Gruppe wird als sehr klein bezeichnet. Schließlich werden Persönlichkeitsveränderungen als Folge von Traumen besprochen. Besonders wird auf eine mögliche Beeinflussung der stummen Rindenregionen hingewiesen, deren Schädigung sich dem Nachweis entzieht. Weiterhin werden die posttraumatische Amnesie und Zustände besprochen, in denen retrograde Amnesie besteht, verbunden mit der Unmöglichkeit, das eigene Tun und Handeln zu kontrollieren. Es wird der Hinweis gebracht, daß ein starkes Kopftrauma zur Auslösung solcher und ähnlicher Zustände vorausgegangen sein muß. Die Diagnose der traumatischen Neurose mit ihren vielseitigen psychischen und physischen Erscheinungen soll nur nach Ausschluß aller organischen Folgen gestellt werden.

Reinhardt (Belzig).

Zehnder, M.: Über subdurale Hämatome. (61. *Tag. d. Dtsch. Ges. f. Chir., Berlin, Sitzg. v. 31. III.—3. IV. 1937.*) *Arch. klin. Chir.* **189**, Kongr.-Ber., 477—478 u. 23—25 (1937).

Es wird auf die Schwierigkeit der Abgrenzung des traumatischen, chronischen Hämatoms gegenüber den sog. idiopathischen Formen der Pachymeningitis haemorrhagica hingewiesen. In Übereinstimmung mit Roussy, Pierre Marie u. a. konnte vom Verf. tierexperimentell bei reiner subduraler Blutung kein chronisches Hämatom erzeugt werden. Theoretisch kommen als Entstehungsmöglichkeiten eine Resorptionsbehinderung oder kontinuierliche Blutungen bei erhöhter Blutungsbereitschaft der Dura in Frage. Unter 11 Fällen mit Durahämatom (9 rein posttraumatisch, 1 mal Pachym. haemorrh. idiopathica, 1 mal blutende Dura bei Arachnoiditis) fand sich immer eine erhöhte Blutungsbereitschaft. Als Beispiel dafür, daß neben anderen Faktoren eine lokale allergische Störung (die hämorrhagische Gewebsreaktion), „nach örtlicher Umstimmung im Sinne Shwartzmans „für pachymeningitische Späthämorrhagien“ beim subduralen Hämatom Bedeutung hat, werden 2 klinische Fälle und die Ergebnisse tierexperimenteller Untersuchungen angeführt:

Bei einem 62jährigen Manne, der früher an Polyarthrititis litt, traten nach einer Sinusitis frontalis ein Hämatom bei Pachymeningitis haem. auf. — Bei einem 18jährigen traten 14 Jahre nach einer — vorübergehende Zeit eiternden — Schußverletzung am linken Scheitel, nach Infektion an beiden Händen, katarrhalische Erscheinungen mit Sinusitis, im Bereich des Scheitellhirns eine stark blutende Dura mit Hämorrhagien in der Gefäßschicht und Arachnoiditis adhaesiva auf. Im postoperativen Verlauf generalisierter Scharlach. Tierexperimentell wurde bei Kaninchen 2 $\frac{1}{2}$ Monate nach subduraler Blutinjektion eine allergische Lokalreaktion im Sinne des Schwartzman-Phänomens zu erhalten versucht; in 2 Fällen konnten Blutungen der Hirnhäute beobachtet werden.

Jacob (Hamburg).

Leonhard, K.: Traumatische Thalamusläsion mit Hemianästhesie und schwerer psychischer Veränderung. (*Nervenklin., Stadt u. Univ., Frankfurt a.M.*) Arch. f. Psychiatr. **109**, 264—281 (1939).

Eingehender Bericht über eine Kranke, die nach einer schweren Kopfverletzung mit Schädelbruch und 9 Tage währender Bewußtlosigkeit eine linksseitige totale Anästhesie mit einer linksseitigen Geschmacks- und Geruchsstörung davongetragen hat. Daneben bestanden schwere psychische Veränderungen vorwiegend auf affektivem Gebiet, die an die Erscheinung der Zwangsaffecte erinnerten, aber zentraler im Seelischen lagen und dem entsprachen, was Kleist als mesencephale Erregbarkeitsschwankungen beschrieben hat.

v. Neureiter (Berlin).

Jáki, Gyula: Die Frakturen der Querfortsätze des Wirbels. Orv. Hetil. **1938**, 733—734 [Ungarisch].

Sie sind nicht selten. Es kann nur ein einziger Fortsatz brechen, charakteristisch aber sind die einseitigen Serienbrüche; sie können auch beiderseits vorkommen. Am häufigsten bricht der Querfortsatz (Q) des 3. Lendenwirbels, weil er am längsten ist. Der isolierte Bruch des 1. Wirbels wurde nicht beobachtet. Er kann am Fortsatz überall vorkommen, am häufigsten jedoch an der Wurzel. Die Bruchlinie kann schräg oder vertikal auf die Längsachse laufen. Es kommen auch unvollständige Brüche vor. Der abgebrochene Teil verzieht sich infolge der Zugwirkung der Muskeln, die am Fortsatze ansetzen, gewöhnlich abwärts. Die Verschiebung der Bruchteile ist verschieden groß, die Bruchenden bleiben aber immer in Berührung. Die Brüche kommen auf direkte und auf indirekte Weise zustande.

v. Beöthy (Pécs).

Barber, Hugh: Trauma of the heart. (Herztraumen.) (*Derbyshire Roy. Infirm. a. Derby City Hosp., Derby.*) Brit. med. J. Nr **4025**, 433—438 (1938).

Die Herzscheidungen können durch direkte Gewalteinwirkung oder durch Überanstrengung zustande kommen. Es kann zu Herzbeutelentzündung, Reizleitungsstörung, Verletzung an der Klappen oder des Herzmuskels kommen, wobei natürlich spontane Herzerreißungen auszuschließen sind. Es werden die klinischen Erscheinungen besprochen und die Schwierigkeit der Unterscheidung zwischen Gewalteinwirkung und Überanstrengung hervorgehoben.

Breitenecker (Wien).

Schneider, Leo: Genitalverletzungen unter der Diagnose Carcinom. (*Univ.-Frauenklin., Berlin.*) Zbl. Gynäk. **1938**, 2262—2267.

Es werden 4 Fälle von Vaginalulcera beschrieben, die traumatischer Ätiologie waren und klinisch-makroskopisch den Eindruck eines Carcinoms machten. Histologisch offenbarten sie sich als Granulationsgewebe. Verf. fordert bei allen Fällen mit Carcinomverdacht mikroskopische Kontrolle des verdächtigen Gewebes. Ohne diese Nachprüfung würden die angeführten Fälle sonst leicht den Spontanheilungen bei Carcinom zugezählt.

F. J. Schmelzer (Münster i. W.).

Plötzlicher Tod aus natürlicher Ursache.

D'Abundo, Emanuele: Contributo allo studio anatomo-patologico, medico-legale e clinico statistico della morte improvvisa o rapida. (Beitrag zum pathologisch-anatomischen, gerichtlich-medizinischen und klinisch-statistischen Studium des unerwarteten oder plötzlichen Todes.) (*Istit. di Med. Leg. e di Anat. Pat., Univ., Milano.*) Arch. Pat. e Clin. med. **19**, 219—269 (1939).

Bericht über die Todesursachen von 300 Fällen unerwarteten oder plötzlichen