

Produkt. Beim Verfüttern an Ratten wurde eine Erniedrigung des Cholinesterasespiegels festgestellt. Auch bei Versuchen mit Affen wurde dies ermittelt. Laborpersonal, das dauernd mit dem Insecticid umging, bemerkte bei sich einen unangenehmen metallischen Nachgeschmack. Die am stärksten exponierten Arbeiter zeigten eine geringe, jedoch eindeutige Verminderung des Cholinesterasespiegels. Versuche mit Hühnern ergaben keine Anhaltspunkte für eine toxische Wirkung.  
E. BURGER (Heidelberg)

### Kindestötung

Stanislaw Łaguna: **Extraordinary case of infanticide.** (Ungewöhnlicher Fall von Kindsmord.) Arch. med. sadowej. 8, 58—70 mit engl. Zus.fass. (1956) [Polnisch].

Kauistischer Beitrag: Eine Kindsmutter brachte ihrem Kind unmittelbar nach der Geburt zahlreiche tödliche Stiche mit einer Schere bei. Sie hatte die Absicht, das Neugeborene im Klosett verschwinden zu lassen, um die Geburt geheimzuhaltan. Die Verletzungen werden im einzelnen beschrieben. Es wird darauf hingewiesen, daß dieser Fall in gerichtsmedizinischer, kriminalistischer und sozialpolitischer Hinsicht typisch sei. (Übersetzung der englischen Zusammenfassung.)  
H. LEITHOF (Freiburg i. Br.)

J. Saurbrey and B. Wilcke: **Mental confusion associated with childbirth.** 6 case reports. (Geistesstörung unter der Geburt.) [Univ. Insti of Forensic Med., Copenhagen.] Acta med. lég. (Liège) 9, Nr spéc., 237—245 (1956).

An Hand von 6 eigenen Beobachtungen erörtern Verff. die forensische Problematik von Fällen, in denen unter der plötzlich und unerwartet einsetzenden Geburt das offenbar unsinnige Verhalten der Gebärenden und, wie es Verff. beobachteten, sogar auch der nächsten Angehörigen (Ehemann) den Tod des Neugeborenen verursachte. Verff. weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, daß zur Feststellung des Schuldmaßes eine ärztliche Untersuchung der Kindsmutter bzw. ihres Geisteszustandes zum Zeitpunkt der Geburt unerlässlich sei.  
NAGEL (Kiel)

Karlferdinand Kloos und Heinrich Wulf: **Pulmonale „hyaline Membranen“ bei Neugeborenen. III. Mitt.: Morphogenese und histochemische Analysen.** [Path. Inst., Univ., Kiel.] Zbl. allg. Path. path. Anat. 96, 41—51 (1957).

In 22% (35 Fälle) aller bis zum 12. Tag verstorbenen und im Path. Inst. Kiel obduzierten Neugeborenen fanden Verff. hyaline Membranen (hM). Typisch ist die Lungensplenisation. Das mikroskopische Bild ist durch massive Atelektase, Hyperämie und hM an der Wand geblähter Alveolargänge, Peripherie und Bronchiolen gekennzeichnet. Zusammenfassend folgern sie aus ihrer histochemischen Untersuchung, daß die pulmonalen hM aus einer komplexen Kohlenhydrat-Eiweißverbindung bestehen, und zwar aus einfachen sauren und neutralen Mucopolysacchariden sowie Muco- und Glykoproteiden, wobei Kohlenhydrate mit 1,2- $\alpha$ -Glykolbindung beteiligt sind. Fakultativ finden sich Fett, DRN-Proteide und atmungsaktive Fermente. Das Insudat führt zur sekundären Degeneration des Alveolarepithels und zur Obturationsatelektase. Das Wesen des Prozesses besteht in einer entzündlichen Reaktion der terminalen Lungenstrombahn bei Hyperämie des Lungengewebes im Rahmen einer CO<sub>2</sub>-Vergiftung.  
STIEFEL (Sevilla, Spanien)<sup>oo</sup>

Josef Ruckes: **Zur Frage der geburtstraumatischen Hirnschädigung.** [Path. Inst., Univ., Mainz.] Z. Geburtsh. Gynäk. 147, 332—339 (1956).

Bei Sektionen Neugeborener, die während oder kurz nach der Geburt starben, wäre der pathologisch-anatomische Befund oft gering. Die häufigen kleinen Blutungen und Tentoriumrisse könnten als Todesursache nicht befriedigen. Ausgehend von Beobachtungen bei Leichen Erwachsener untersuchte Verff. bei solchen Neugeborenen, bei denen klinisch der Verdacht auf intrakranielle Blutung bestand und der makroskopische Befund unbefriedigend war, besonders sorgfältig das Stammhirngebiet der Pons und des 4. Ventrikels von der Olive bis zur Lamina quadrigemina. Bei 10 derartigen Fällen war der mikroskopische Befund immer der gleiche, nämlich Ödem und Blutungen in diesem Gebiet, das besonders viele, lebenswichtige Zentren enthält. Blutungen und Ödem würden sich bei Mißverhältnis und schweren Geburten im ganzen Gehirn finden, aber diese Veränderungen würden nur dann tödliche Folgen haben, wenn sie in den oben beschriebenen Bezirken lebenswichtiger Zentren lokalisiert wären. Die bei der

Geburt auftretenden Druck- und Zerrungskräfte würden nicht direkt, sondern indirekt durch Reizung der Pia- und Hirngefäßnerven zu Gefäßreflexen im Sinne RICKERS führen und dadurch die Veränderungen hervorrufen. MANNHERZ (Duisburg)<sup>oo</sup>

### Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

● H. Naujoks: **Gerichtliche Geburtshilfe.** Stuttgart: Georg Thieme 1957. XII u. 247 S. Geb. DM 27.—

Die ausführliche Besprechung zahlreicher forensischer Fragen durch einen erfahrenen Geburtshelfer zeigt eine Fülle wichtiger und auch neuartiger Gesichtspunkte auf. NAUJOKS betont in seiner Einleitung die grundsätzliche Übereinstimmung mit dem Gerichtsmediziner und weist darauf hin, daß er mit seinen Darstellungen eine Annäherung und Angleichung der juristischen und ärztlichen Meinungen anstrebe. — In dem Abschnitt „Juristische Fragen um die Geburt“ bringt NAUJOKS interessante Überlegungen und Definitionen zur Frage der Lebend- und Totgeburt und weist auf den *psychologischen* Aspekt des Problems „Totgeburt oder kurz nach der Geburt verstorben“ hin. Die Rechtsstellung der Ungeborenen möchte der Verf. erweitert sehen. „Das Leben und die Rechtsfähigkeit des Menschen beginnt mit der Zeugung.“ Das Kapitel über die legale Schwangerschaftsunterbrechung zeugt von der großen Kenntnis des erfahrenen Geburtshelfers. Bei der Abtreibung werden sehr umfangreiche Fragestellungen erörtert, wobei die spezifisch gerichtsarztlichen Details, etwa bei der Besprechung der Luftembolie, offenbar bewußt recht kurz gehalten sind. Hier möchte der praktische Gerichtsmediziner die Gefährlichkeit und die Häufigkeit der Luftembolie nach Spülabort stärker herausgestellt sehen. Die gutachtliche Beurteilung bei Maßnahmen der Abtreibung wird aufgezeigt. Bei der Kindstötung sind mit anschaulichen Beispielen die wichtigsten rechtlich relevanten Gesichtspunkte erörtert, auch zu den neuen Auffassungen von GOLDBACH und GERCHOW ist zustimmend Stellung genommen worden. — Dem Thema „Trauma und Schwangerschaft“ ist ein eigenes Kapitel gewidmet worden, das in sehr übersichtlicher Darstellung eine Lücke in unserer Beurteilung schließt. Der unvermutete plötzliche Tod in der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett ist durch die modernen Erkenntnisse der Geburtshilfe einer Klärung nähergebracht. — In kurzen Hinweisen über die Ausschlußmöglichkeit durch Blutgruppenbegutachtung wird eine Ausschlußchance von ungefähr 20% angegeben. Sie liegt heute jedoch bei Anwendung der Rh-Untergruppenbestimmung und anderer Methoden, unter der Voraussetzung, daß nur Nichtväter untersucht werden, etwa bei 52% (D. Ref.). Die Chancen der Ausschlußmöglichkeit durch das Tragezeitgutachten wird mit rund 60% beziffert, eine Zahl, die nach unseren Erfahrungen etwas zu hoch liegt. Auf die Essen-Möllerschen Berechnungsmöglichkeiten und Wahrscheinlichkeitschancen für die positive Vaterschaftsfeststellung wird nicht eingegangen. NAUJOKS hält 230 bzw. 320 Tage für die untere bzw. obere Grenze bei der Spontangeburt eines reifen Kindes. — Die Schweigepflicht ist in der Geburtshilfe besonders sorgfältig zu beachten. Gerade hier zeigt sich, daß der Arzt zur Menschenbehandlung und zur Menschenführung fähig sein muß. Die neue rechtliche Situation, das dem Arzt zustehende Zeugnisverweigerungsrecht, wird unter Bezugnahme auf die Meinung von EBERHARD SCHMIDT übersichtlich dargelegt und auch die Einwilligung zur Operation eingehend besprochen. Die Meinung von NAUJOKS, der Arzt sollte sich in schwierigen und juristisch unklaren Situationen weniger von den Paragraphen als von seinem ärztlichen Gewissen leiten lassen, ist gewiß richtig. Sehr häufig lassen sich jedoch beide durchaus in Einklang bringen. Eine Aufklärungspflicht findet dort eine Grenze, wo sie dem Pat. schadet. — Das 10. Kapitel ist dem sog. Kunstfehler in der Geburtshilfe gewidmet. Hier wird der Gerichtsmediziner von der großen Erfahrung des gewissenhaften und verantwortungsvollen Arztes profitieren können. — Eine sehr gute Literaturübersicht bereichert das Werk. HALLERMANN (Kiel)

H. Stamm: **Medizinische Aspekte zur Rechtsfähigkeit des Menschen.** [Univ.-Frauenklinik., Basel.] Schweiz. med. Wschr. 1957, 963—968.

Aus dem Aufsatz ist bemerkenswert, daß nach den zivilrechtlichen Bestimmungen der Schweiz die Möglichkeit der Lebensfähigkeit schon bei einer Körperlänge von 30 cm beginnt. Zum Nachweis des Lebens genügt entweder Atmung oder Herztätigkeit. Sonst bringt die Arbeit Statistiken, die u. U. bei Gutachten nützlich sein können, auch die bekannten Relationen zwischen Körperlängen und Schwangerschaftsdauer, wie sie auch sonst im Schrifttum wiedergegeben werden. B. MUELLER (Heidelberg)