

**W. HOLCZABEK (Wien): Isolierte Blutungen in die Nebenhöhlen des Schädels als Beweis eines Traumas.**

Nicht allzu selten hinterlassen selbst schwerere stumpfe Gewaltwirkungen auf den Schädel keine oder nur sehr geringfügige Veränderungen. Wir müssen aber den Beweis erbringen, daß der Schädel tatsächlich von einer so erheblichen Gewalt getroffen wurde, daß daraus der Tod erfolgte.

Wir suchen aus diesem Grunde nicht nur nach Spuren von Gewaltwirkungen im Bereiche der Haut, des Unterhautzellgewebes, der Muskulatur und des Schädelknochens, sondern wir achten auch darauf, ob Blutaustritte in der Schleimhaut oder Blutergüsse im Nebenhöhlensystem vorliegen.

So hatten wir einen Fall eines Totschlages zu begutachten, der sich vor zahlreichen Zeugen abspielte, die einstimmig bekundeten, daß das Opfer von wichtigen Gewalten am Schädel getroffen wurde. Diese Tatsache bestritt auch nicht der Beschuldigte, und sie wurde durch die Angaben der diesem nahestehenden Personengruppe bestätigt.

Zwei Gruppen von Jugendlichen hatten sich auf der Straße begegnet; es kam zu einer Stänkerei und schließlich zu einem Raufhandel zwischen 2 Burschen, wovon der eine, ein Siebzehnjähriger, zunächst einen Faustschlag in das Gesicht, dann Faustschläge gegen den Körper, unter anderem in die Magengrube erhalten hatte. Als Folge des Schlages in die Magengegend hatte er sich zusammengekrümmt. In dieser Stellung erhielt er schließlich einen Fußtritt ins Gesicht, richtete sich auf, zeigte plötzlich einen glasigen, starren Blick und fiel steif nach links hinten. Ein einziger Zeuge gab an, daß der auf dem Boden Liegende noch einen Fußtritt in das Gesicht erhalten habe. Passanten verhinderten weitere Angriffe und wollten dem Verletzten helfen, doch zeigte dieser keine Lebenszeichen mehr. Diese laienhaften Beobachtungen wurden von dem wenigen Minuten später eintreffenden Rettungsarzt bestätigt.

Zu unserer Überraschung zeigten sich bei der Leichenöffnung äußerlich nur geringe Zeichen von Gewalteinwirkung im Gesicht, nämlich eine 12 mm lange und 3 mm breite, sich an das Lippenrot anschließende quere Hautabschürfung in der Mitte der Oberlippe, weiters 2½ cm außerhalb des linken Mundwinkels ein 1 cm langer Kratzer und schließlich eine zarte 15:10 mm messende Blutunterlaufung an der Stirnhaargrenze. Außerdem fand sich an der Hinterfläche des rechten Oberarmes, 2½ cm oberhalb des Ellenhakens, eine 10:7 mm messende Blutunterlaufung und an der Außenseite des rechten Unterarmes, im gleichen Abstand unterhalb des Ellenhakens, eine 15:12 mm messende Hautabschürfung. Beide Handrücken wiesen Kratzspuren auf. In der Herzgegend fand sich eine handflächengroße Abschürfung nach Herzmassage.

Auffällig war eine erhebliche Erweiterung des linken Sehloches, das einen Durchmesser von 7 mm gegenüber dem sehr engen rechten Sehloch mit einem Durchmesser von 2 mm aufwies. In den Schädeldecken fand sich eine 10-Groschenstückgroße Blutunterlaufung im Bereiche des linken Hinterhauptes, die als Sturzverletzung gedeutet wurde. Das Gehirn und seine Häute zeigten makroskopisch keine Folgen von Gewaltwirkungen.

Bei diesem geringen anatomischen Befund wäre man ohne entsprechende Anamnese zu zweifeln geneigt gewesen, ob tatsächlich eine so erhebliche Gewalt den Schädel getroffen hatte.

Nun fanden sich nach Abziehen der harten Hirnhaut zart bläulich durchschimmernde Verfärbungen im Bereiche der vorderen Schädelgruben links vorne und rechts hinten, beiderseits der Mittellinie.

Nach Eröffnung der Siebbeinhöhlen zeigten sich kleine Blutungen in der linken vorderen und in der rechten hinteren Siebbeinhöhle. Die Eröffnung der Keilbeinhöhlen ergab eine Blutung von 2 cm<sup>3</sup> in der rechten Keilbeinhöhle, deren Schleimhaut auch feine punktförmige Blutaustritte aufwies, die linke Keilbeinhöhle war frei. Die linke Kieferhöhle enthielt nur spurenweise Blut, doch zeigte ihre Schleimhaut ebenfalls Blutaustritte. Die Schädelbasis wies keinen Knochensprung auf.

Ebenso konnte bei Durchsägung des Schädels in frontaler und sagittaler Richtung zur Darstellung der unteren Schädelfläche bzw. der Nasenhöhlen keine Knochenverletzung und keine Schleimhautzerreiung festgestellt werden. Die beiden Mittelohren waren frei von Blutaustritten.

Die Schleimhaut der rechten Keilbeinhöhle wurde ebenso wie die Schleimhaut der anderen Nebenhöhlen histologisch untersucht und dabei gelang es ein geborstenes Gefäß darzustellen.

Sicher entstehen derartige Veränderungen nach unseren Erfahrungen an einem großen Leichenmaterial nur durch wuchtige Gewalteinwirkungen und können daher als Zeichen solcher gewertet werden.

Wenn nun trotz der eindeutigen Anamnese und trotz dieses Befundes Zweifel bestanden hätten, so sind diese durch die Untersuchung des Gehirnes und des Hirnstammes restlos beseitigt worden, denn die histologische Untersuchung ergab als Zeichen einer erheblichen Gewalteinwirkung neben einem reaktiven Hirnödem und verquollenen Gefäßwänden Zerreißungen kleiner Gefäße mit perivascularen Blutaustritten. Die wäßrige Hirnswellung gibt uns eine Erklärung für die Ungleichheit der Pupillenweite; es war offenbar zu einem einseitigen Druck im Bereiche des Nervus oculomotorius gegen das Gezelte, also zu dem Symptom des Tentoriumschlitzes, gekommen. Die Ursache des so rasch eingetretenen Todes muß in der Erschütterung des Hirnstammes erblickt werden.

Nach der Anamnese hatte das Opfer mindestens einen Faustschlag und einen Fußtritt in das Gesicht erhalten. Die Zeugen konnten nicht angeben, welche Stelle des Gesichtes getroffen wurde. Auch der Angeklagte, der bei der Hauptverhandlung voll geständig war — im Vorverfahren hatte er gelehnet —, gab zu, das Opfer mit Schlägen und Fußritten attackiert zu haben. Die schmale, scharf abgegrenzte Hautabschürfung knapp oberhalb der Oberlippe spricht für die Einwirkung eines geformten Werkzeuges, weshalb mit großer Wahrscheinlichkeit

angenommen werden kann, daß sie durch die Spitze des Schuhs entstanden war; und gerade nach Erhalt des Fußtrittes soll das Opfer den starren, glasigen Blick gezeigt haben und nach hinten steif umgefallen sein, woraus der Schluß zu ziehen ist, daß durch diese Gewalteinwirkung und den Rückstoß der Hirnstamm und das verlängerte Mark an den Clivus angeschlagen wurden.

Rekonstruiert man den Ablauf des Geschehens, so dürfte zuerst ein Faustschlag auf die Stirne erfolgt sein, der die kleine Blutunterlaufung an der Stirnhaargrenze verursachte, durch einen Faustschlag in die Magengegend dürfte sich das Opfer zusammengekrümmt haben und nun erfolgte der heftige Fußtritt auf die Oberlippe, wobei eine besondere Haltung des Kopfes das tödliche Geschehen durch Fortpflanzung der Stoßwelle besonders begünstigt haben mag, wissen wir doch aus dem Boxsport, daß es nicht gleichgültig ist, an welchem Ort und in welcher Kopfhaltung der Schlag zur Einwirkung kommt. Wir sahen daher die Kausalität zwischen der Tathandlung und dem Tod gegeben, der Täter wurde wegen Totschlages zu 10 Jahren schweren Kerkers verurteilt.

In drei weiteren Fällen konnten wir ebenfalls Nebenhöhlenblutungen nachweisen. Auch in diesen hatte die Gewalt stets von vorne nach hinten oder umgekehrt eingewirkt. Immer waren auch Hirnschwellung und Pupillendifferenz vorhanden.

Wenn man bedenkt, daß wir oft gezwungen sind, trotz mangelhafter Vorerhebungen oder fehlender Vorgeschichte Leichenöffnungen durchzuführen, dann ist jede auch noch so kleine Veränderung, die uns Aufschluß über das dem Tode vorangegangene Geschehen gibt, willkommen. Wir wissen, daß Gehirnödeme und perivasculäre Blutungen nicht nur nach Gewalteinwirkungen auftreten; finden wir aber diese Veränderungen gemeinsam mit Spuren von Gewalteinwirkung, so ist der Schluß, daß diese eine heftige war, berechtigt. Das Auffinden der Nebenhöhlenblutungen möge uns in dieser Richtung ein wichtiger Beweis sein.

Dozent Dr. W. HOLCZABEK, Wien IX, Sensengasse 2  
Institut für gerichtliche Medizin der Universität

**F. PETERSOHN (Mainz): Über das Abreißen des kindlichen Kopfes während der Geburt. (Mit 2 Textabbildungen.)**

Das Abreißen des kindlichen Kopfes während der Geburt ist ein so seltenes Ereignis, daß man von vornherein den Verdacht des Vorliegens einer groben Fahrlässigkeit oder gar einer vorsätzlichen Tötung des Kindes äußern muß, gleich ob es sich um eine Geburt nach verheimlichter Schwangerschaft ohne Beistand oder um eine solche mit Hinzuziehung einer Hebamme bzw. eines Arztes handelt.