

Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

H. A. Krone: Die Behandlung der Seifenintoxikation beim kriminellen Abort. [I. Frauenklin., Univ., München.] Zbl. Gynäk. 83, 1245—1252 (1961).

Bei einer Seifenspülung mit dem Ziel der Abtreibung einer unerwünschten Schwangerschaft können ein lebensbedrohlicher Schock sowie Hämolyse und Anurie auftreten, wenn die Seifenlösung in die Blut- oder Lymphbahn eindringt. Zur Behandlung wird empfohlen: 1. im akut toxischen Stadium, welches durch den Kreislaufkollaps gekennzeichnet ist: Glucose-Laevulose-Infusionen, Infusionen mit Periston-N, Breitbandantibiotica, Prednisolon, Phenothiazine und eventuell Bluttransfusion, 2. im Stadium der Oligurie oder Anurie: genaue Flüssigkeitsbilanz, keine Elektrolyte und bei beginnender Kaliumintoxikation Hämodialyse mit der künstlichen Niere; 3. im Stadium der Polyurie: Kontrolle des Wasser- und Elektrolythaushaltes (Gefahr der Dehydratation mit Salzangelstörung).
LUTWIN BECK (Wuppertal)^{oo}

V. N. Kryukov: Expert assessment of subcutaneous emphysema in examining the corpse at the site of death. (Die sachverständige Beurteilung des Hautemphysems bei der Leichenschau am Tatort.) [Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin des Staatlichen Medizinischen Instituts in Altai.] Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 4, Nr 4, 52—53 (1961) [Russisch].

Kasuistische Mitteilung. Bei der Besichtigung der Leiche einer 25jährigen Frau am Tatort wurde wenige Stunden nach dem Tode ein Emphysem an der rechten Schläfengegend und in der rechten Schlüsselbeingegend festgestellt. Es wurde auf Grund dieses Befundes ein krimineller Abort vermutet. Bei der Durchsichtung des Hauses fand sich in der Jauchegrube ein Gummiball mit Ansatzstück, in dem sich genau wie in den Organen der Leiche Reste einer Kaliumpermanganat enthaltenden Flüssigkeit nachweisen ließen. Bei der Obduktion wurde eine Schwangerschaft im 6. Monat und eine Luftembolie bei offenem Foramen ovale festgestellt.

H. SCHWEITZER (Düsseldorf)

R. F. Dinina, L. I. Kazantsev and E. G. Shvartz: On pachikarpin poisoning. (Zur Frage der Pachikarpinvergiftung.) [Stadtbüro der gerichtsmmedizinischen Expertise u. Anstalt f. ger. Medizin des I. Medizinischen Instituts Leningrad.] Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 4, Nr 4, 35—38 (1961) [Russisch].

Beschreibung von 8 Vergiftungsfällen mit Alkaloid Pachikarpin, als Abortivum gebraucht; 2 Fälle Genesung (Einnahme von 0,5 g und 1,7 g), 6 tödlicher Ausgang (1,0—3,5 g eingenommen). Klinisch: Benommenheit, Schwindel, Erbrechen, Cyanose, Pupillenerweiterung, Krämpfe der Gesichtsmuskulatur; Tod durch Lähmung von Atemzentrum. Makro- und mikroskopisches Sektionsbild vom asphyktischen Charakter (Organendurchblutung, subseröse Echymosen, Lungenödem, dystrophische Veränderungen im Herzmuskel, fettige Degeneration in Nieren und Leber). In Organen Pachikarpin gefunden.
WALCZYŃSKI (Szczecin)

W. Möbius: Über angeborene Zähne und ihre Bedeutung für Tragzeitgutachten. [Univ.-Frauenklin., Jena.] Münch. med. Wschr. 104, 220—221 (1962).

Verf. beschreibt einen bei der Geburt 47 cm langen und 2600 g schweren Knaben mit zwei Schneidezähnen am Unterkiefer, die der Zahnleiste locker aufsaßen und mit dem Finger bewegt werden konnten. In der dritten Woche verlor das Kind beide Zähne spontan. — Zwei gute Abbildungen sind beigelegt. — Es wird weiter mitgeteilt, daß angeborene Zähne bei 10000 bis 12000 Neugeborenen einmal beobachtet werden. Es kann sich entweder um eine echte erste Dentition ante partum handeln oder aber um eine Anomalie im Sinne einer dritten unvollkommenen Zahnbildung, die gewissermaßen beiden Dentitionen vorausgeht. — Demnach sind also keinerlei Schlüsse aus der Tatsache angeborener Zähne auf die Tragzeit möglich. Unter gar keinen Umständen ist eine Dentitio praecox als Zeichen einer Übertragung oder auch nur einer ausgetragenen Frucht zu werten.
KLOSE (Heidelberg)

M. Tolksdorf, G. Wolf-Heidegger, H. P. Klinger und H.-R. Wiedemann: Erlaubt eine kernmorphologische Untersuchung des Schwangerenblutes die Erkennung des

Geschlechtes der Frucht? [Anat. Inst., Univ., Basel u. Städt. Kinderklin., Krefeld.] Dtsch. med. Wschr. 86, 252—255 (1961).

VERESCHAGIN [Sovetsk. Med. 23, 28 (1959)] hat bei 120 gesunden Gebärenden im Alter von 17—30 Jahren zwischen Wehenbeginn und Blasensprung kernmorphologische Untersuchungen bei stab- und segmentkernigen Leukocyten durchgeführt und in 119 Fällen das Geschlecht des Kindes voraussagen können. Die hier von TOLKSDORF u. Mitarb. vorgelegten unter gleichen Versuchsbedingungen und bei der gleichen Anzahl von Gebärenden gewonnenen Ergebnisse ergaben jedoch keinerlei entscheidende Abweichungen der verschiedenen Granulocytenkern-Anhangsgebilde zwischen Frauen mit weiblicher bzw. männlicher Frucht; wie sich auch bei zusätzlichen Untersuchungen bei 100 im 6.—10. Schwangerschaftsmonat stehenden (noch nicht gebärenden) Frauen sowie einer Kontrollgruppe von 60 gesunden, nicht schwangeren Frauen keinerlei signifikante Unterschiede ergaben. Die im Vergleich zu VERESCHAGIN unterschiedlichen Ergebnisse führen Verf. zum Teil auf die Schwierigkeiten in der Beurteilung des „sessiles nodules“ zurück und sie vertreten die Auffassung, daß die praktische hämatomorphologische Kerngeschlechtsdiagnostik sicherheitshalber auf die allein zweifelsfreien „drumsticks“ abgestellt werden sollte.

SCHÖNENBERG (Aachen)^{oo}

Hans Hirsch: Der puerperale Tetanus und seine Behandlung [Klin. f. Infekt.-Krankh., Hôp. Claude-Bernard, Paris u. I. Univ.-Frauenklin., München.] Geburtsh. u. Frauenheilk. 21, 1179—1193 (1961).

Die Tetanusinfektion, die vom Uterus post partum, post abortum, oder post operationem ausgeht, ist mit einer besonders hohen Letalität belastet; sie ist etwa doppelt so hoch als bei Tetanuserkrankungen von anderen Infektionsherden. Der Autor berichtet über 13 Fälle mit uterinem Tetanus der Jahre 1945—1957 am Wiederbelebungscenter des Hôpital Claude-Bernard in Paris. Davon sind 10 Fälle nach artefiziellm Abort und 3 Fälle nach gynäkologisch-geburtshilflichen Operationen aufgetreten, wobei sich in 4 Fällen die Erkrankung trotz vorangegangener aktiver Schutzimpfung einstellte. Die ersten Krankheitszeichen des Tetanus sind Trismus und Schluckbeschwerden. Das vollständige Krankheitsbild geht einher mit einer Tonussteigerung der Extremitäten- und Rumpfmuskulatur, klinischen Krämpfen und Erbrechen, die sich innerhalb 3 Tagen nach den ersten Frühsymptomen einstellen. Bei der modernen Behandlung steht die Tracheotomie mit Dauercurarisierung und künstlicher Beatmung, die am vorliegenden Beobachtungsgut über 10—26 Tage durchgeführt wurden, im Vordergrund der Behandlung. Außerdem werden Tetanusantitoxin, Antibiotica, Sedativa und eine künstliche Ernährung gegeben. Die Letalität ist hierdurch von früher 80% auf 40% gesunken. Über die lokale Behandlung beim uterinen Tetanus gehen die Meinungen in der Literatur auseinander. Sie ist jedoch von untergeordneter Bedeutung. Ein Vergleich von Fällen aus der Literatur, bei denen die Gebärmutter exstirpiert wurde mit denen, die konservativ (im Falle eines Abortes mit Abrasio) behandelt wurden, ergab keinen Hinweis für die Überlegenheit des aktiven Vorgehens. Am Hôpital Claude-Bernard wurde eine Uterusexstirpation nur dann durchgeführt, wenn sie aus vom Tetanus unabhängigen Gründen, wie z. B. Perforation des Uterus, notwendig war.

LUTWIN BECK (Wuppertal)^{oo}

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Willhart S. Schlegel: **Die Sexualinstinkte des Menschen. Eine naturwissenschaftliche Anthropologie der Sexualität.** Hamburg: Rütten & Loening 1962. 256 S. u. 15 Abb.

Auf Grund von körperlichen Untersuchungen und charakterlich-seelischer Beurteilung von etwa 15000 Menschen stellt der Verf. eine Skala des Sexualverhaltens auf. Wesentliche Teile der menschlichen Sexualität sind damit auch heute noch durch den Instinkt bestimmt. Die Fortpflanzung nimmt in diesem Rahmen nur einen relativ geringen Raum ein. Es wird an Hand der verschiedenen Verhaltensformeln auch das homosexuelle Empfinden und andere angeblich unnatürliche Verhaltensweisen als instinktgerecht erklärt, so daß mögliche Verhaltensweisen in der Sexualität, die außerhalb der Norm stehen und auch mit den bestehenden Strafgesetzen in Konflikt führen, als an sich typentsprechende Normverhaltensweisen erklärt werden. Diese verschiedenen Verhaltensweisen sind daher im Gegensatz zu den von FREUD aufgestellten