

## Referate

### Allgemeines, einschließlich Verkehrsmedizin

● **Hermann Triepel†: Die anatomischen Namen, ihre Ableitung und Aussprache.** Mit einem Anhang Eigennamen, die früher in der Anatomie verwendet wurden. 27. Aufl., neu bearb. u. erg. nach den neuen anatomischen Namen (Pariser N. A.) von ROBERT HERRLINGER. München: J. F. Bergmann 1965. 99 S. DM 9.80.

Das Verzeichnis der anatomischen Namen mit Ableitung und Aussprache wurde erstmalig von dem damaligen Greifswalder und späteren Breslauer Anatomen H. TRIEPEL herausgegeben. Spätere Auflagen wurden von dem Kieler Medizinhistoriker R. HERRLINGER bearbeitet. Der 26. Auflage [s. diese Zeitschrift 53, 245 (1962/63)] ist jetzt die 27. Auflage gefolgt, die nur geringe Änderungen aufweist. Man nimmt zur Kenntnis, daß der Nierenglomerulus, der nach dem in Jena vereinbarten Namen (1935) in Glomerulum umbenannt wurde, nach dem Pariser Verzeichnis von 1955 jetzt wieder Glomerulus heißt. Verf. hält diese Regelung für unrichtig. Großer Wert wird auf die Ableitung der Namen gelegt; soweit die Ableitungen aus dem Griechischen stammen, werden sie von der Mehrzahl der Studenten nicht mehr verstanden werden, da sie heutzutage mit der griechischen Sprache nicht mehr in Berührung gekommen sind; auch wird für diese Ableitungen griechische Schrift angewandt; ein Verzeichnis der griechischen Buchstaben mit Erklärungen ist beigegeben. Man vernimmt aus einer Anmerkung, daß die bei uns übliche Aussprache der altgriechischen Sprache von Erasmus von Rotterdam stammt (1466 bis 1536). Daß die alten Griechen ihre Worte anders aussprachen, als dies bei uns üblich ist, ist ja bekannt. Wer die altgriechische Sprache nicht kennt, wird von einem sorgfältigen Studium der Einleitung Nutzen haben. Beigefügt ist auch ein Verzeichnis mit kurzen Lebensdaten derjenigen Wissenschaftler, deren Namen im Zusammenhang mit anatomischen Bezeichnungen gebraucht werden. Nicht nur der Student, sondern auch der einschlägig interessierte Arzt und Wissenschaftler wird von dieser Neuerscheinung mit Interesse Kenntnis nehmen B. MUELLER

● **Franz Büchner: Spezielle Pathologie.** Pathologie, Pathogenese und Ätiologie wichtiger Krankheitsbilder. 4., Neubearb. u. erw. Aufl. unter Mitarb. von EKKEHARD GRUNDMANN, GÜNTHER KÖNN und HARALD NOLTENIUS. Nebst einem Beitrag von HUGO NOETZEL: Spezielle Pathologie des Nervensystems. München u. Berlin: Urban & Schwarzenberg 1965. XIII, 626 S., 493 Abb. u. 4 Taf. Geb. DM 69.—

Daß BÜCHNERS Spezielle Pathologie in 4. erweiterter Auflage erschienen ist, muß in der heutigen Zeit der Kompendien, Taschenbücher und Leitfäden besonders begrüßt werden, denn es ist ein Zeichen, daß der gewissenhafte Student immer mehr wieder zum Lehrbuch greift, um sich ein solides Wissen für Prüfung und Beruf zu verschaffen. Daß die „Spezielle Pathologie“ im Schatten der „allgemeinen Pathologie“ steht, ist unvermeidlich, denn in letzterer war BÜCHNER ein Meisterdarsteller und das Werk ist aus einem Guß. Es ist verständlich, daß dies in der vorliegenden 4. Auflage nicht mehr der Fall sein kann, da erstmals mehrere Autoren mitgearbeitet haben. Das soll die Beiträge dieser Verfasser nicht schmälern, aber die Weisheit einer Lebenserfahrung als Forscher und Lehrer ist kaum zu ersetzen. So wurde die Pathologie als Kreislauf-, Verdauungs- und Bewegungssystem von BÜCHNER selbst dargestellt, während die Pathologie als Blut- und Lebenssystem von GRUNDMANN, des Atmungssystems von KÖNN, des Harnsystems von NOLTENIUS und des Nervensystems von NÖTZEL bearbeitet sind, welche letzterer schon in den vorhergehenden Auflagen mitgearbeitet hat. Ein ausführlicher Schrifttumsnachweis ermöglicht dem Arzt und Studenten sich über ihn besonders interessierende Probleme weiter zu unterrichten. Das ausgezeichnete Sachverzeichnis macht das Lehrbuch für diesen Leserkreis auch zum Nachschlagwerk. Daß das Genitalsystem nicht abgehandelt wurde, ist bedauerlich. Das ausgezeichnete Bildmaterial ist didaktisch ausgewählt und empfiehlt das Werk, als eines der besten und modernsten auf diesem Gebiet, auch interessierten Fachleuten und Vortragenden bestens. BREITENECKER (Wien)

● **Handbuch der Histochemie.** Hrsg. von WALTHER GRAUMANN und KARLHEINZ NEUMANN. Vol. 5: Lipide. Teil 1: Biochemie der Fette und Lipide. Methoden der Lipidhistochemie. Von H. DEBUCH und MAX CLARA. Stuttgart: Gustav Fischer 1965. VIII, 398 S., 25 Abb. u. 10 Tab. Geb. DM 112.—; Subskriptionspreis DM 98.—.

Im 1. Teil gibt DEBUCH eine biochemische Systematik der im tierischen Organismus vorkommenden Lipide, deren Abgrenzung gegen die Fette er mit Rücksicht auf die Sammelbezeichnung „lipids“ in englisch-sprachigen Schrifttum funktionell begründet. Die beiden großen Gruppen haben die Fettsäuren als gemeinsamen, die Glycerinphosphorsäure bzw. das Sphingosin als unterscheidenden Baustein. Die Glycerinphosphatide werden in solche mit und ohne Stickstoffgehalt unterteilt, die Sphingolipide in phosphorhaltige und zuckerhaltige (Cerebroside und Ganglioside). 15 Seiten Literaturverzeichnis. — Den methodischen zweiten und viel umfangreicheren Teil leitet CLARA wieder mit nomenklatorischen und definitorischen Bemerkungen ein. Für Fragen der Nachweisteknik wird eine Einteilung nach der Zustandsform — also nach dem histochemischen Verhalten — bevorzugt: homophasische Lipide, welche direkt nachweisbar sind, heterophasische, deren Nachweis erst nach Fixierung gelingt, sowie maskierte Lipide. Nach einem Abschnitt über die Fixierung folgt dann auf 230 Seiten der technische Teil. Es werden zuerst die physikalischen und die allgemeinen histochemischen Methoden besprochen, danach die speziellen Verfahren für die einzelnen Lipide, bzw. Lipidgruppen. 60 Seiten Literaturverzeichnis mit einem Nachtrag, der einen Begriff von der Bewegung geben mag, die auf diesem speziellen Fachgebiet herrscht. Der Handbuchbeitrag ist bis zur Drucklegung schlechthin lückenlos und unentbehrlich für die technische und literarische Befassung mit der Lipidhistochemie. ELBEL (Bonn)

● **Handbuch der Histochemie.** Hrsg. von WALTHER GRAUMANN und KARLHEINZ NEUMANN. Vol. 5: Lipides. Part 2: Histochemistry of lipids in pathology. By M. WOLMAN. (Histochemie der Lipide in der Pathologie.) Stuttgart: Gustav Fischer 1964. XII, 750 S. u. 124 Abb. Geb. DM 176.—; Subskriptionspreis DM 158.—.

Der umfangreiche Beitrag (mit 170 Seiten Literaturnachweisen) bringt mehr, als der Titel verspricht; es stehen nämlich die speziellen histochemischen Fragen nicht im Vordergrund, sondern WOLMAN handelt die gesamte allgemeine und spezielle Pathologie in Bezug auf die Beteiligung der Lipide an den Prozessen ab. Das acht Seiten lange Inhaltsverzeichnis würde den Rahmen eines Referates schon überschreiten, es seien daher nur einige Kapitel hervorgehoben, die das besondere Interesse auch des in der Pathologie erfahrenen Gerichtsmediziners finden müssen: Fettmetamorphose im Myokard, in der Leber bei Vergiftungen, speziell durch organische Lösungsmittel, bei Hitze und bei Kälte; die Fettembolie (Ursachen, Typen, örtliche Gewebsreaktion, Rolle der Lunge im Fettstoffwechsel); Lipoidpneumonie des Neugeborenen und des Säuglings (Fruchtwasser — Milchaspilation); männliche Fertilität und Lipide des Hodens. Ein ebenso umfassendes, wie gedrängt geschriebenes Buch, flüssig und auch für den im Englischen nicht sehr Versierten leicht lesbar. ELBEL (Bonn)

● **Lehrbuch der Röntgendiagnostik.** In 5 Bänden. Hrsg. von H. R. SCHINZ, W. E. BAENSCH, W. FROMMHOLD, R. GLAUNER, E. UEHLINGER, J. WELLAUER. 6., neubearb. Aufl. Bd. 1: Allgemeine Grundlagen und Methoden. Bearb. von H. BRABAND, H. BÜCHNER, K. DECKER u. a. Stuttgart: Georg Thieme 1965. XXXII, 576 S., 683 Abb. u. 29 Tab. Geb. DM 198.—; Subskriptionspreis DM 158.40.

Der vorliegende 1. Band der 6. Auflage dieses Werkes unterrichtet uns über die allgemeinen Grundlagen und Methoden. Der Band ist für den Kliniker geschrieben, interessiert aber auch den Morphologen und den Gutachter. Professor I. EGGERT, Zürich, beschreibt die Grundlagen der Röntgenphysik; er geht auch auf Sonderverfahren ein, von denen die Technik der Mikroaufnahmen und der Autoradiographie auch für den Gerichtsmediziner wichtig sein können. Wir erfahren von Prof. W. EPPRECHT (Physiker an der T. H. Zürich), wie weit man die Röntgenographie zu Kristalluntersuchungen und zur Feststellung der Struktur biologisch wichtiger makromolekularer Stoffe heranziehen kann. Der Hauptherausgeber Professor H. R. SCHINZ in Zürich und Professor Dr. Ing. WIDERÖE unterrichten uns über die Strahlengefährdung und den Strahlenschutz unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen der größeren Länder Europas und der USA. Die genetisch signifikante jährliche offizielle Gonadendosis wird angeführt; die notwendigen Schutzmaßnahmen werden beschrieben. Die gleichen Verf. machen Ausführ-

rungen über den elektrischen Unfall und die Brandgefahr; dem Arzt muß dringend empfohlen werden, die Apparaturen durch Fachleute von Zeit zu Zeit überprüfen zu lassen. Prof. Dr. H. LOSSEN, der die Monographie: Ausübung der Heilkunde mit radioaktiven Stoffen (Texte von Gesetzen und Rechtsverordnungen) Stuttgart 1962, verfaßt hat, berichtet über die ärztliche Haftung im Zivil- und Strafrecht nach den in Betracht kommenden Schäden. Er betont die Pflicht zur Aufklärung in allen einschlägigen Fällen. Aus dem weiteren Inhalt dieses wertvollen Buches seien erwähnt die Darstellungen der Kontrastmittel (H. BRAND, Berlin) und die Methoden zur Darstellung der Coronargefäße und der anderen Arterien, einschließlich der des Gehirnes; es handelt sich um Technizismen, die unter Abänderung der Methodik auch für die Untersuchung der Leichen eine gewisse Bedeutung haben können. Weiterhin bringt dieser Band eine Darstellung der Methodik der Untersuchung der Gelenke, der Milz, der Venen und mit Hilfe der Isotopen-Diagnostik einer Anzahl von endokrinen Organen. Die Lichtbilder und Zeichnungen sind vorzüglich, das Schrifttum wird in großem Umfange zitiert. B. MUELLER

● **Handbuch der Schutzimpfungen.** Hrsg. von A. HERRLICH. Unt. Mitarb. von O. BONIN, W. EHRENGUT, H. ENGELHARDT u. a. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1965. XXIV, 767 S. u. 124 Abb. Geb. DM 225.—; Subskriptionspreis DM 180.—.

J. D. van Ramshorst und W. Ehrengut: **Die Diphtherieschutzimpfung.** S. 394—425.

Zweifellos haben bei dem heute beobachteten „Diphtherie-Wellental“ die Schutzimpfung und die Eigengesetzlichkeit der Seuche eine Rolle gespielt. Nicht alle Autoren sind sich darüber einig, welchem dieser beiden Faktoren ausschlaggebende Bedeutung zukommt. Es werden zur Impfstoffgewinnung, der Diphtherieimmunität, zu den Kontraindikationen und Überempfindlichkeitsreaktionen spezielle Erörterungen gebracht. Die Impfung soll bis zum 8.—10. Lebensjahr wiederholt werden, weil sie nur eine antitoxische Immunität mit individuell unterschiedlicher Persistenz vermittelt. Der wellenförmige Ablauf der Diphtherie über Jahrzehnte verpflichtet uns, auch bei dem derzeitigen niederen Seuchenstand jede nur mögliche Vorsorge zu treffen, wenngleich ein hoher „Durchimpfungsgrad“ die Seuche nicht völlig zum Verschwinden bringen kann. TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

● **Handbuch der Schutzimpfungen.** Hrsg. von A. HERRLICH. Unt. Mitarb. von O. BONIN, W. EHRENGUT, H. ENGELHARDT u. a. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1965. XXIV, 767 S. u. 124 Abb. Geb. DM 225.—; Subskriptionspreis DM 180.—.

R. H. Regamey: **Die Tetanusschutzimpfung.** S. 425—481.

Zahlreiche Autoren haben sich erfolgreich um die Tetanusprophylaxe bemüht. Tetanus verursacht heute mehr Todesfälle als Scharlach, Typhus, Diphtherie und Kinderlähmung. Nach epidemiologischen Erörterungen werden die TE-Schutzimpfung und ihre Methoden besprochen, die Zusammensetzung der verschiedenen kombinierten Impfstoffe dargelegt und Statistiken zu dem Krankheitsvorkommen gebracht. Durch die allgemein durchgeführte aktive Impfung würde Gerichtsprozessen gegen Ärzte vorgebeugt werden, obwohl nicht bewiesen ist, daß die Pflichtimpfung die beste Methode zur Vorbeugung der Tetanusinfektion darstellt (HUBER und BESSAN, 1950; HÜBNER, 1958). Selbst in den Ländern, in denen Impfwang besteht, wie in Ungarn (PETRILLA, 1960) oder in Frankreich entziehen sich etwa 5—10% der Bevölkerung der Impfung. Nach Ansicht des Verf. müßte der Arzt jede geeignete Impfinjektion ausnutzen, um ihr mit Wissen des Kranken eine kleine, aber wirksame Menge TE-Toxoid beizufügen. Einige Krankenkassen erkennen nunmehr die Impfung mit TE-Toxoid als vorbeugende Maßnahme bei jeder Verletzung an. Die allgemeine Immunisierung würde letztlich eine Ersparnis für die Versicherung darstellen. TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

● Claes-Göran Bäckström: **Traffic injuries in South Sweden with special reference to medico-legal autopsies of car occupants and value of safety belts.** (Transl. by L. JAMES BROWN.) [Acta chir. scand. (Stockh.) Suppl. 308.] (Verkehrsverletzungen in Südschweden unter besonderer Berücksichtigung gerichtsmedizinischer Sektionen von Autoinsassen und des Wertes der Sicherheitsgürtel.) Stockholm 1963. 104 S., 13 Abb. u. 80 Tab.

Die Untersuchungen werden eingeleitet durch eine tabellarische Übersicht: Verkehrsverletzungen von KAPPEL (1947) bis KULOWSKI (1960). Die Tabelle könnte den Eindruck erwecken,

daß in Heidelberg (BAUER, 1953) die Mortalität aller in der Klinik aufgenommenener 12,6% betrug, während in den übrigen angeführten Zahlen diese höchstens 6,5% erreicht. Das inhomogene Material dürfte nicht unter gleichartigen Gesichtspunkten verarbeitet worden sein. Die Arbeit ist in drei große Abschnitte eingeteilt, von denen die beiden ersten Abschnitte — Analyse der Verkehrsverletzungen in Skania 1958, Übersicht über die Verletzungen bei Wageninsassen nach tödlichen Verkehrsunfällen — den üblichen Zusammenstellungen auch hinsichtlich der Einzelergebnisse entsprechen. Der wesentlichste Teil ist der letzte Abschnitt: Die Verletzungen von Autoinsassen mit Sicherheitsgurten. Die Häufigkeit von Verkehrsverletzungen wird hinsichtlich Art und Schweregrad, ihrer Verteilung auf die verschiedenen Kategorien der Verkehrsteilnehmer dargestellt, eine Analyse der tödlichen Verletzungen der Autoinsassen unter Berücksichtigung der die Verletzung verursachenden Wagenteile versucht. Keine ärztliche Hilfe nahmen 20% in Anspruch. Die Untersuchung umfaßt 1844 Personen. Die tödlichen Verletzungen betragen 113 = 6,1%. Die tödlichen Verletzungen sind demnach häufiger als in den offiziellen Statistiken. Unter den 1844 verletzten Personen waren 1017 ausschließlich Fußgänger, Rad-, Motorrad- und Mopedfahrer, während die Anzahl der verletzten Autoinsassen 768 = 42% betrug. Diese wurden nach ihrer Sitzposition zu bestimmen versucht. Die Altersverteilung wechselte bei den verschiedenen Gruppen der Verkehrsteilnehmer: In dieser Hinsicht erbrachten die Untersuchungen, etwa mit der Feststellung einer Korrelation zwischen der Häufigkeit von Todesfällen und vorgeschrittenem Alter in allen Gruppen der Verkehrsteilnehmer, keine neuen Ergebnisse einschließlich der Feststellung, daß die Fahrzeuginsassen gegenüber den sog. ungeschützten Verkehrsteilnehmern bevorteilt sind sowie der geläufigen Tatsache, daß die Häufigkeit tödlicher Verletzungen am höchsten ist bei Kollisionen mit schweren Fahrzeugen. Das Verhältnis der getöteten Fußgänger zu dem der getöteten Fahrer und Mitfahrer beträgt 13,0:3,5%. Ein bemerkenswertes Ergebnis: Zwischen der Todehäufigkeit des Fahrers, der Fahrzeuginsassen auf Vorder- oder Rücksitzen besteht kein Unterschied. Die Sitzposition würde demnach keinen Risikofaktor einschließen. Bei den für 1958 festgestellten Verletzungen der Motorradfahrer — im Gegensatz zu früheren Beobachtungen — ist die Häufigkeit der Kopfverletzung geringer als bei anderen sog. ungeschützten Verkehrsteilnehmern. Die Fahrzeuginsassen haben ebenfalls weniger Kopfverletzungen. Die Gesichtsverletzungen sind bei Fahrzeuginsassen häufiger als bei den übrigen Verkehrsteilnehmern: 39:24%. Zwischen Häufigkeit und Schwere der Gesichtsverletzungen der Insassen auf Vorder- und Rücksitzen bestehen keine Unterschiede. Die Peitschenschlagverletzung der Halswirbelsäule war mit 1,4% bei Fahrzeuginsassen festzustellen. Durch Kollision von rückwärts wurden zwei Fünftel der Fahrzeuginsassen verletzt, alle typische Peitschenschlagverletzungen. Eine gerichtsmedizinische Sektion wurde in weniger als der Hälfte durchgeführt, die Zahl der Sektionen bei Straßenverkehrstoten beträgt 26%. Ein sicherer Unterschied in der Häufigkeit tödlicher Verletzungen bei verschiedenen Richtungen der Deceleration des Wagens konnte nicht festgestellt werden, ausschlaggebend scheint die Distanz zwischen Insassen und Hauptpunkt der Wagenbeschädigung zu sein. Dagegen scheint ein Zusammenhang zu bestehen zwischen der Lage der Kopfverletzung und der Richtung der Deceleration. Direkte Schädelbrüche sind bei frontaler Deceleration weniger häufig als aus anderer Richtung. Die häufigste tödliche Verletzung der Fahrzeuginsassen war Aortenriß: In 11 — von 80 — Fällen war diese die einzige tödliche Verletzung. Herz und Herzbeutelverletzungen waren bei den Fahrern häufiger als bei den übrigen Autoinsassen, Aortenriß jedoch bei allen annähernd gleich häufig. Die Fahrer hatten öfter rechtsseitige Rippenfrakturen als die Beifahrer. Die große Häufigkeit von Leberverletzungen, unabhängig von der Sitzposition, wird hervorgehoben. Bei frontalen Zusammenstößen mit extensiver Wagenbeschädigung sind Beckenbrüche besonders häufig. Der kausale Mechanismus der Verletzungen konnte nicht immer durch eine Sektion geklärt werden. Bemerkenswert sind die Feststellungen bei einem Vergleich von 424 Benutzern von Sicherheitsgurten mit 288 Nicht-Benutzern in Bezug auf Häufigkeit und Typ der Verletzungen. Die Gruppen waren vergleichbar hinsichtlich Wagengröße, Baujahr, Decelerationsrichtung, Geschwindigkeit, Altersverteilung der Wageninsassen, Häufigkeit von Fahrern ohne Passagiere. Die Gesamthäufigkeit der Verletzungen war in der Gruppe mit Sicherheitsgürteln um mehr als 50% niedriger. In der Gruppe ohne Sicherheitsgürtel waren 8, in der Gruppe mit Sicherheitsgürtel keiner tödlich verletzt worden. Die Herabsetzung der Verletzungshäufigkeit von über 50% auch bei frontalen Kollisionen beruht in der Hauptsache auf der Verhütung des Hinausgeschleudertwerdens. Die Sicherheitsgürtel verringern die Verletzungen auch bei Geschwindigkeit über 80 km/h. Die Schädel- und Gesichtsverletzungen sind eindeutig bei Sicherheitsgurten verringert, ebenso die Verletzungen der oberen Gliedmaßen, die der unteren weniger. Außerdem ereignen sich keine mediastinalen Verletzungen bei Sicher-

heitsgürteln. Kein deutlicher Unterschied war zu verzeichnen hinsichtlich der Häufigkeit und Lokalisation von Rippenbrüchen. Bei diagonalen Sicherheitsgürteln kamen Rippenbrüche korrespondierend zum unteren Rand des Gürtels vor. Die Wirksamkeit könnte gesteigert werden, indem diagonale Gürtel mit einem Sicherheitsbügel über dem Schoß kombiniert werden. Da bei Sicherheitsgurten die Verletzungen fast ausschließlich durch Anschlag gegen das Wageninnere entstehen, kommen derartige Verletzungen häufiger bei kleinen als bei großen Wagen vor. Hinsichtlich der Wagenkonstruktion wird angeregt, die Sitzanordnung so zu konstruieren, daß sie nicht, wie häufig beobachtet, aus ihrer Bodenverankerung gezogen werden. Für viele Einzelheiten ist das Original einzusehen. Zu begrüßen ist die kasuistische Wiedergabe von 18 Unfällen mit Sicherheitsgurten.

H. KLEIN (Heidelberg)

● **Methods of forensic science.** Edit. by A. S. CURRY. Vol. 4. (Methoden der gerichtlichen Wissenschaft.) London-New York-Sydney: Interscience Publ. — John Wiley & Sons 1965. XII, 369 S. mit Abb. u. Tab. Geb. sh 105/—.

Der vierte und vorläufig letzte Band dieser Reihe [vgl. Ref. in dieser Zschr. 56, 105, 222 (1965)] enthält folgende Artikel: H. WARD SMITH-Toronto berichtet über Methoden zur Bestimmung des Alkohols (97 Seiten). Er beschränkt sich dabei auf chemische, d. h. Oxydationsmethoden und beschreibt die von ihm bevorzugte Modifikation der Widmark-Methode. Besonderer Wert wird auf die scheinbaren Alkoholbefunde in Blut, Harn und Gewebe gelegt, Fehlermöglichkeiten werden beschrieben. Prinzip und Anwendung der Atemalkoholbestimmung mit dem Breathalyzer folgen. Anschließend kurze Bemerkungen über Aufnahme, Verteilung und Elimination des Alkohols. Schließlich werden noch die Wirkungen des Alkohols auf Verkehrsteilnehmer gestreift. Eine verhältnismäßig große Literaturauswahl (257 Zitate) beschließt das Kapitel. D. F. NELSON-Auckland beschreibt die Untersuchung von Glasbruchstücken (41 Seiten, 38 Literaturstellen), wobei die optischen Methoden ausführlich geschildert werden. M. FREI-SULZER-Zürich hat das Kapitel „gefärbte Fasern in der Verbrechensaufklärung mit besonderer Berücksichtigung der Naturfasern“ verfaßt (36 Seiten, 2 Literaturstellen). Dieser Abschnitt ist bei der wachsenden Bedeutung von Mikrospurennachweisen besonders wichtig. Vorgehen und Vorsichtsmaßnahmen bei der sachgerechten Sicherung von Fasern werden beschrieben. Dann folgt die allgemeine Untersuchungstechnik, schließlich ein Schlüssel zur Identifizierung von Naturfasern mit Einschluß chemischer und physikalischer Methoden für die Identifizierung gefärbter Fasern. Leider ist auf synthetische Fasern nicht Bezug genommen. Es werden allgemeine Gesichtspunkte der Befunddeutung umrissen und anschauliche Beispiele aus der Praxis zitiert. Die einschlägige Literatur (darunter auch zahlreiche Arbeiten des Verfassers) wird nicht erwähnt. L. K. TURNER-Melbourne behandelt die Suche nach Arzneimittelmetaboliten in biologischem Material (51 Seiten, 162 Literaturstellen). Für eine erfolgreiche toxikologische Analyse ist die Kenntnis der Abbaureaktionen und möglichen Stoffwechselprodukte nötig. Die ausgezeichnete Darstellung von TURNER gewährt einen Einblick in allgemeine Stoffwechselmechanismen, in die spezielle Methodik und in die wichtigsten neueren Untersuchungsergebnisse. G. MACHATA-Wien „Dünnschichtchromatographie in der gerichtlichen Wissenschaft“ (18 Seiten, 45 Literaturstellen). Knappe Übersicht der Anwendungsmöglichkeiten für Säuren und Neutralstoffe, basische Arzneimittel, Metalle, Insecticide, Fette, Wachs und Sprengstoffe. W. SCHWERD-Würzburg „Aufklärung von Seifenaborten“ (15 Seiten, 31 Literaturstellen). Histologische, histochemische und chemische Methoden zum Nachweis von Seifenbestandteilen sowie der Met-Hb- und Hämatin-Nachweis werden ausführlich beschrieben. A. ALHA und V. TAMMNIEN-Helsinki befassen sich mit der „Infrarotspektroskopie in der forensisch-toxikologischen Praxis“ (33 Seiten, 91 Literaturstellen). Apparative Ausrüstung und Technik einschließlich der Mikrotechnik finden kurze Erwähnung. Dann folgen Hinweise zur Aufbereitung bestimmter Proben, Berichte über gelungene Nachweise aus der Literatur und eigene Untersuchungen der Verf. Leider enthält das Kapitel nur drei Spektren. R. A. OTTERIDGE-Harrogate „Fortschritte im Nachweis von Blutgruppeneigenschaften getrockneter Blut- und Sekretflecken“ (33 Seiten, 57 Literaturstellen). Darstellung neuer Methoden einschließlich der Mischzellagglutination und einer Mikrotechnik des Verf. Lattes-, Fiori- und Budvari-Technik werden ausführlich beschrieben. Außer dem ABO-System werden MN-, A-Untergruppen, Rhesus-, Kell- und Serumtypen gestreift. — Wie die ersten drei Bände enthält auch der vorliegende wertvolle Beiträge, die sich an den Fachmann wenden, aber auch eine Einführung geben. Der Schwerpunkt liegt in der Beschreibung der Methodik, die sich dem Verfasser bewährt hat. Bei dem Umfang der „Forensic Science“ darf es nicht wundernehmen, daß die Darstellungen nicht immer erschöpfend sein können, Spezialliteratur ist jedoch in der Regel angeführt. Ein ausführliches Sachregister für alle vier Bände

befindet sich am Schluß. — Das Gesamtwerk stellt den erfreulichen Beginn eines internationalen Erfahrungsaustausches auf dem Gebiet der forensischen Wissenschaften dar. Die Durchsicht der einzelnen Kapitel läßt erkennen, daß die einschlägige Literatur aus anderen Ländern vielleicht zu wenig beachtet wird. Es wäre sehr zu begrüßen, wenn weitere Themen ausgearbeitet und gleichzeitig, wie ursprünglich vorgesehen, die bereits behandelten durch Ergänzungsbeiträge auf den neuesten Stand gebracht werden könnten.  
Gg. SCHMIDT (Tübingen)

**W. Heine: Grundprinzipien neuzeitlicher Versuchstierhaltung.** [Zentralinst. f. Versuchstierzucht, Hannover.] Med. Welt 1965, 2834—2835.

**J. Hillebrecht, A. Meimberg und E. Jankowsky: Das dynamische EKG-System, eine neuartige Methode zur Früherfassung und Beurteilung von Herzerkrankungen.** [Sanat. Grand Hotel der LVA Rheinprovinz, Bad Nauheim.] Med. Sachverständige 61, 206—212 (1965).

**Gösta Arturson and Lars Thorén: Capillary permeability in haemorrhagic shock. Studies of the blood-lymph barrier with dextran as a test substance.** (Capillarpermeabilität im hämorrhagischen Schock. Untersuchung der Blut—Lympher-Barriere mit Dextran als Testsubstanz.) [Depts. of Surg., Plast. Surg. and Clin. Chem., Univ., Uppsala.] Acta chir. scand 129, 345—351 (1965).

Bei splenektomierten Hunden wurde die periphere Capillarpermeabilität im hämorrhagischen Schock durch Bestimmung der Dextrakonzentration im Plasma und in der Lymphe untersucht. Dabei wurde festgestellt, daß sich die Permeabilität der Capillargefäße für größere Moleküle (> 40000) während zweistündiger Blutdrucksenkung nicht wesentlich ändert. Die nur leichte Erhöhung des Verhältnisses zwischen Lymph- und Blutkonzentration von Dextranfraktionen mit einem Molekulargewicht unter 40000, die während und nach dem hämorrhagischen Schock beobachtet wurde, wird von Verff. der zufolge der Blutdrucksenkung verringerten Filtration durch die Capillarmembran zugeschrieben. — Während der Blutdrucksenkung konnte eine gesteigerte metabolische Acidose festgestellt werden, die allgemein als Ursache der erhöhten Capillarpermeabilität betrachtet wird, eine Meinung, die auch von den Verff. geteilt wird.

ERWIN W. RUGENDORFF (Bukarest)<sup>oo</sup>

**Kl. Goerttler: Untersuchungen zur Biomorphose der behaarten menschlichen Kopfhaut.** [Path. Inst., Univ., Heidelberg. (48. Tag., Salzburg, 31. III.—4. IV. 1964.)] Verh. dtsh. Ges. Path. 1964, 209—214.

Die Untersuchungen wurden an 1 cm breiten Hautstreifen vom Rande der üblichen Hautschnitte vor Eröffnung der Kopfhöhle histologisch und in Form der epidermocutanen Grenzflächenpräparate von Frühgeburten bis Erwachsenen über 61 Jahre vorgenommen. Ergebnisse: Der Gipfel der Entwicklung fällt in die 3. Lebensdekade, danach setzen bei beiden Geschlechtern katabolische Prozesse ein. Männer zeigen eine oft beträchtliche Entdifferenzierung des Feldmusters besonders im Scheitelbereich, wo zuvor überaus aktive Wachstumsvorgänge abgelaufen sind. Die Erschöpfung der Matrix hängt mit einer im Epithel verankerten und im Erbgefüge determinierten Begrenzung der regenerativen Kapazität zusammen. Haarwachstum und Epithelrelief sind zu keiner Zeit aneinander gekoppelte Differenzierungsleistungen der Kopfhaut. Wahrscheinlich werden mit allmählicher Erschöpfung der pluripotenten Matrix Produkte niedriger Differenzierung gebildet, statt Follikel nur Talgdrüsen. Die Überproduktion von Talgdrüsen ist Folge und nicht Ursache für die Glatzenbildung. SCHALLOCK (München)<sup>oo</sup>

**J. Roggatz: Fremdkörperriesenzellen in der Lunge.** [Path. Inst., Univ., Bonn.] Frankfurt. Z. Path. 74, 331—335 (1965).

Bericht über das Auftreten von Fremdkörperriesenzellen mit und ohne Kristalleinschlüsse in den Lungen. In vier Beobachtungen bestanden teils chronische Pneumonien mit Verfettungen von Alveolarepithelien. Es wird vermutet, daß die lokale Acidose ein auslösender Faktor bei der Auskristallisation von Cholesterin sei. In einer fünften Beobachtung fanden sich bei einer chronischen Blutstauung und hämorrhagischen Lungeninfarkten Fremdkörperriesenzellen in den Lungen. In diesem Fall wird für die Entstehung der Fremdkörperriesenzellen eine Hypoxämie diskutiert.  
KÖNN (Bochum)<sup>oo</sup>

**J. Escolá und H. Hager: Elektronenmikroskopische Beobachtungen bei experimentellen Koagulationsnekrosen im Säugetiergehirn.** [Abt. f. Neurozytol., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, Max-Planck-Inst., München.] Beitr. path. Anat. 130, 422—445 (1964).

Zentrum und Umgebung umschriebener Coagulationsnekrosen, am Großhirn des Goldhamsters mit erhitztem LötKolben erzeugt, wurden in  $\text{OsO}_4$  fixiert. Der entstandene Gewebedetritus wird entweder von Makrophagen abgebaut oder bleibt unverändert liegen und wird von einem Granulationsgewebe abgekapselt. Phagozytose und Digestion erfolgen nur dort, wo das nekrotische Material in lockerer Form vorliegt, die einwandernden Makrophagen verarbeiten die Stoffe sehr langsam innerhalb von Phagosomen wechselnder Größe und Zusammensetzung; meist findet man die weitlumigen Phagosomen erfüllt von zahlreichen dichten runden, zuweilen konzentrisch lamellierten Körpern. Die jungen Makrophagen besitzen Einbuchtungen und pseudopodienartige Ausstülpungen als Ausdruck ihrer phagozytotischen Tätigkeit. Andere Makrophagen sind von Vacuolen durchsetzt, zwischen ihnen zwickelartig dichtes Cytoplasma; sie entsprechen den Fettkörnchenzellen der Lichtmikroskopie. Ihre Oberfläche ist glatt oder enthält feine Plasmaausläufer, die ein kompliziertes Maschenwerk miteinander bilden. Granulationsgewebe, das kompakte nekrotische Massen umgibt, ähnelt cytologisch Fremdkörpergranulomen und tuberkulösen Granulomen. Neben ruhenden Mesenchymzellen und Histiocyten enthält es ein- und mehrkernige Zellelemente, die auf Grund ihres typisch angeordneten Ergastoplasmas und der langen, schmalen, stapelförmig übereinander liegenden oder auch zottenartig verzahnten Cytoplasmafortsätze als Epitheloidzellen bzw. mehrkernige Riesenzellen vom Langhans- oder Fremdkörpertyp zu identifizieren sind. Sie beteiligen sich nur in sehr geringem Maß am Stoffabbau. Plasmazellen kommen häufig vor. In ihnen fallen eigenartig membranumgrenzte Einschlüsse auf, die von körniger und fädiger Substanz erfüllt sind und sich von Russelschen Körperchen eindeutig unterscheiden. Ob sie Resultat einer Phagozytose, vielleicht einer Aufnahme von Stoffen mit Antigencharakter, oder ob sie intracellulärer Herkunft sind, bleibt unentschieden; die Autoren neigen zu der ersten Annahme. SCHLOTE<sup>o</sup>

**A. Doenicke und St. Schmidinger: Der diagnostische Wert der Serumcholinesterase-Bestimmung.** [Anästhesieabt., Chir. Poliklin., Univ., München.] Med. Klin. 60, 2012—2015 (1965).

**Kikuo Takahashi, Otoharu Ota, Keisuke Kashitani, Itsuo Kato and Kazutoshi Hojo: Electron microscopic study on the lung tissue: migration of India ink particles injected into blood vessel.** (Elektronenmikroskopische Untersuchungen am Lungengewebe. Ablagerung von intravenös injizierten Tuscheartikeln.) [II. Dept. of Surg., School of Med., Univ., Tokushima.] Tokushima J. exp. Med. 11, 28—33 (1964).

Nach Injektion von Tusche in die Ohrvene von Kaninchen wurde die Lokalisation von Tuscheablagerungen im Lungengewebe elektronenoptisch untersucht. Teilweise erfolgte die Tuscheinjektion zusammen mit Adrenalin, um gleichzeitig ein Lungenödem zu erzeugen. Die mit dem Blut in die Lunge transportierten Tuscheartikel zeigten an vielen Stellen engen Kontakt mit dem Endothel der Lungencapillaren. Frei in der Capillarlichtung liegende Tuscheteilchen waren von Leukocyten und Monocyten umgeben. Zum Teil wurden die Tuscheteilchen schon in der Capillarlichtung von diesen Zellen phagozytiert. Außerdem wurden Tuscheteilchen innerhalb von Vacuolen im Cytoplasma der Capillarendothelien, der Alveolardeckzellen und der Zellen des interstitiellen Lungengewebes gefunden. In den ödematösen Lungen wurden die Tuscheteilchen aus dem Cytoplasma der geschwollenen Alveolarepithelien in die Alveolarlichtung ausgeschleust. Nach diesen Beobachtungen scheint der Durchtritt der Tuscheteilchen durch die alveolocapilläre Membran vorwiegend durch Membranvesiculation zu erfolgen.

R. GIESEKING (Münster)

**Felix von Bormann und Susanne Pauly: Akzeleration der Jugend, ein Teil der Expansion des menschlichen Lebens.** Münch. med. Wschr. 107, 2100—2104 (1965).

Es handelt sich um ein Literatur-Referat, das von eigenen Gedanken und Ausblicken durchsetzt ist. Nach den bisherigen Feststellungen (gestützt auf UNDEUTSCH) sind die accelerierten Jugendlichen intelligenter, frischer, lebhafter, energischer, sozial extravertierter, aber auch

aggressiver und zeigen während der Pubertätszeit ein besseres psychologisches Bild als die retardierten. Danach ist die Acceleration als ein recht positives Merkmal zu verzeichnen. Es ist sicher, daß die Körpergröße der Menschen im Laufe der Jahrhunderte zugenommen hat, dies gilt auch für die Schädelkapazität. Ob das eine Folge der vermehrten Stresse ist, dem die Menschen jetzt ausgesetzt sind, steht dahin. Verff. nehmen eine Fortentwicklung dieser Acceleration mit Zunahme der Hirngröße und Intelligenz an. Der Homo futurus wird nach Meinung der Verff. die bisherigen Menschen in ihren Leistungen um ein Mehrfaches übertreffen. B. MUELLER

**H.-G. Middelhaue: Gutachtliche Aufgaben des Gesundheitsamtes bei der Durchführung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG).** Öff. Gesundh.-Dienst 27, 455—465 (1965).

**K. Schramm und W. Steuer: Ehen zwischen deutschen und ausländischen Arbeitnehmern. Sozialkritische Erhebungen aus dem Bereich eines Gesundheitsamtes.** [Staatl. Gesundheitsamt, Böblingen.] Öff. Gesundh.-Dienst 27, 487—493 (1965).

**Jack Girond: Vaccination légales et décisions judiciaires.** Sem. méd. (Paris) 41, 321—324 (1965).

**F. Dirschmid: Die Prophylaxe des neuralen Impfschadens beim überalterten Erstimpfing.** [18. Österr. Ärztekongr., Van-Swieten-Ges., Wien, 19.—24. X. 1964.] Wien. klin. Wschr. 77, 483—485 (1965).

**Max Kohlhaas: Rechtsfragen, die den Medizinalbeamten berühren.** Öff. Gesundh.-Dienst 27, 385—396 (1965).

Es handelt sich um einen Vortrag der vor der Versammlung der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst gehalten wurde. Verf. weist darauf hin, daß der Arzt des öffentlichen Gesundheitsdienstes oft angegriffen und von der Behörden zu wenig gedeckt wird. Aus den von ihm gebrachten Beispielen sei folgendes wiedergegeben: Es wird oft zu Unrecht darüber geklagt und Beschwerde darüber geführt, daß Personen, die im Gesundheitsamt vorsprechen, zu lange warten müßten. Eine Tageszeitung beanstandete, daß Hausfrauen, die mit ihrem Kinde zur Impfung erschienen, nachdem sie von ihrer morgendlichen Haushaltsarbeit erschöpft waren, nicht bald herankamen, es mißfiel ihnen, daß die Impfmansschaft frühstückte. Nicht berücksichtigt wurde dabei, daß die an der Impfung Beteiligten angestrengt und sorgfältig den ganzen Tag arbeiten mußten. Ein Mann konnte an einem Lehrgang nicht rechtzeitig teilnehmen, weil er vom Gesundheitsamt nicht das vorgeschriebene Zeugnis über Tuberkulose-Freiheit erhielt; die Zustellung war durch das Büro verschleppt worden; der Amtsarzt erhielt deswegen von der vorgesetzten Behörde eine Rüge. Ein Amtsarzt hatte in einem Zeugnis wegen Dienstunfähigkeit eines Beamten einen vorangegangenen Schlaganfall unterstellt; diese Unterstellung beruhte auf einem unrichtigen privatärztlichen Zeugnis; der Arzt hatte sich zu Unrecht auf die subjektiven Angaben des Patienten verlassen; auch hierfür wurde der Amtsarzt gerügt. Es ist auch unangenehm für den Amtsarzt und jeden anderen Beamten, wenn in einem Gerichtsurteil ein Fehlverhalten festgestellt wird; er hat gar nicht die Möglichkeit, sich dagegen zu wehren. Disziplinarverfahren, die die Betroffenen gegen sich beantragen könnten, werden schwerfällig gehandhabt. Es ist auch nicht richtig, so meint Verf., wenn der Amtsarzt für jede Einzelheit der Vorbereitungen der zahlreichen Impftermine persönlich verantwortlich gemacht wird. Er kann beim besten Willen nicht alle Lösungen, die auf dem Tisch stehen, selbst kontrollieren. Eine weitere Schwierigkeit ergab sich daraus, daß ein als Gerichtsarzt eingesetzter Amtsarzt sich bewegen ließ, die Freigabe einer Leiche zu empfehlen, die im Zimmer tot aufgefunden worden war. Der Gerichtsarzt hatte auf den Leichenschauer verwiesen. Es hatte sich tatsächlich um eine Sickergasvergiftung gehandelt, der nachher noch ein anderer Mensch zum Opfer fiel. Die Ärzte des öffentlichen Gesundheitsamtes brauchen aber nach Meinung von Verf. nicht zu fürchten, daß ihnen durch die Rechtsprechung der ordentlichen Gerichte Lasten aufgebürdet werden, die sie nicht tragen können.

B. MUELLER (Heidelberg)

**H. Roskamm, H. Reindell, J. Keul, J. Emmrich und H. Steim: Fehlbeurteilung des trainierten Kreislaufs.** [Med. Univ.-Klin., Freiburg/Br.] Med. Sachverständige 61, 199—206 (1965).

Ronald L. Akers: **Toward a comparative definition of law.** *J. crim. Law Pol. Sci.* 56, 301—306 (1965).

Berthold Mueller: **Der gegenwärtige Stand der Forschung auf dem Gebiet der gerichtlichen Medizin.** (Auswahl.) *Nova Acta Leopoldina, N. F.*, 30, 399—416 (1965).

Der vorliegende Band ist dem Präsidenten der Leopoldina, Professor Dr. KURT MOTHES, zum 65. Geburtstag gewidmet. Verf. geht in seiner Eigenschaft als Obmann der Sektion für gerichtliche Medizin auf den Stand der Forschung einiger Gebiete des Faches ein, so auf supravitale Reaktionen, die für die Ermittlung der Todeszeit von Wert sein können, auf die Bestimmung der Liegezeit aufgefundener Skelett-Teile, bei der Darstellung des Spurennachweises auf die Möglichkeiten der Feststellung von Bluteigenschaften im eingetrockneten Blut, auf den Nachweis des Menstrualblutes, auf die Speichelflecke, auf die Möglichkeit einer Unterscheidung zwischen Frauenmilch und Kuhmilch. Bei Darstellung der Stichverletzungen werden die Möglichkeiten erwähnt, Verletzungen durch Messer mit Wellenschliff nachträglich zu diagnostizieren. Weitere Themen sind der Erstickungstod, der Ertrinkungstod (Frage des Diatomeennachweises), der Nachweis vorangegangener Explosionen, Schußwirkungen bei Benutzung von Übungspatronen. Im Rahmen der Besprechung der Blutalkoholfragen wird das Thema Alkohol und Medikamente erörtert. Bezüglich der forensischen Serologie wird auf den Hinweis Wert gelegt, daß die Chancen für den Ausschluß einer Vaterschaft auf 40—50% angestiegen sind. Ausführliches Literaturverzeichnis. Selbstreferat

Georg Schmidt: **Gerichtliche Medizin in Tübingen.** [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Tübingen.] *Med. Welt* 1965, 2886—2894.

Es handelt sich um die Antrittsvorlesung, die Verf. nach Ernennung zum Ordinarius für gerichtliche Medizin in Tübingen gehalten hat. Die Niederschrift der Vorlesung ist BERTHOLD OSTERTAG zum 70. Geburtstag gewidmet. In Tübingen vertrat in den Jahren 1877—1908 OTTO OESTERLEN das Fach als Extraordinarius in Tübingen. Der Lehrstuhl blieb danach unbesetzt, weil kein geeigneter Nachfolger gefunden wurde. Von 1926—1939 wurde das Fach in Tübingen durch den Stuttgarter Oberamtsarzt Professor Dr. OTTO SCHMIDT vertreten, von 1940—1959 von dem Pathologen Professor Dr. MASHOFF. In Tübingen haben sich früher mit Fragen der gerichtlichen Medizin der Chemiker und Botaniker GEORG GMELIN (1709—1755), der Physiologe CHRISTIAN FRIEDRICH JÄGER (1739—1808), fernerhin der Ordinarius für Arzneikunde W. G. PLOUQUET und einer der bekanntesten Kliniker in Tübingen J. H. F. v. AUTHENRIETH und danach sein Sohn beschäftigt. Verf. umreißt die Aufgaben des Faches: Untersuchung tödlicher und nicht tödlicher Körperverletzungen, gewaltsamer Tod, Vergiftungen, Therapie-Zwischenfälle. Bei der Untersuchung von Verletzungen ist die Rekonstruktion des Verletzungsvorganges besonders wichtig. Genannt wird weiterhin die Untersuchung von Sexualdelikten und Untersuchung der Leiche bei Verdacht auf Abtreibung und Kindestötung, sowie in der Spurenanalyse. Verkehrsmedizin kann vom Gerichtsmediziner nicht in vollem Umfange betrieben werden. Die Bildung von Abteilungen für forensische Toxikologie, forensische Serologie und Versicherungsmedizin ist von maßgebender Stelle empfohlen worden. Betont wird die Wichtigkeit des Unterrichtes der werdenden Ärzte und der Juristen. B. MUELLER (Heidelberg)

**Empfehlungen zum Nachweis von Staphylococcus aureus. Entnahme- und Einsendeverfahren, Anzüchtung und Differenzierung.** *Dtsch. Gesundh.-Wes.* 20, 1718—1722 (1965).

Allgemeingültige Empfehlungen haben den Vorteil, daß Resultate verschiedener Stellen vergleichbar werden. Negative Befunde werden brauchbarer, wenn Mindestforderungen bei der Entnahme und Kultur durchgeführt worden sind. Eine Aufzählung der notwendigen Handlungen ist auch für den Geschulten wertvoll, wenn er daran kontrollieren kann, ob er keine Maßnahme vergessen hat. — Die vorliegenden Empfehlungen umfassen zahlreiche Anlässe, sie reichen von Körpersekreten über Luftstaub und Lebensmittel bis zu Sektionsmaterial. Die Maßnahmen sind schon im Original kurz gefaßt und können in einem Referat nicht nochmals aufgezählt werden. H. W. SACHS (Münster)

J. M. Prada S.: **Importante dictámenes médico legal sobre la pérdida del bazo.** *Rev. Med. leg. Colomb.* 19, Nr. 93—94, 77—80 (1964).

**Eike von Hippel: Haftung für Schockschäden Dritter.** *Neue jur. Wschr.* 18, 1890—1894 (1965).

In der medizinischen Schadensbegutachtung müssen zuweilen die Schäden beurteilt werden, die Angehörige von Opfern aus unerlaubter Handlung oder zufällig bei einem Schadensfall Anwesende durch die Nachricht oder das Ansehen des Vorfalles erleiden. Dabei ist es mitunter nicht leicht, zur Kausalität und Adäquanz sowie beim Drittgeschädigten zu der schon bestehenden abnormen Reaktionsbereitschaft schlüssig Stellung zu nehmen. Die in den einzelnen Rechtsgebieten gültigen Kausalitätsmaßstäbe deuten darauf hin, daß es sich im Grunde um eine normative Haftungsfrage, genauer eine Haftungsbeschränkung gegenüber uferlos ausweiteten Ansprüchen handelt. — Der Autor bringt eine übersichtliche Darstellung dieses Problems mit zahlreichen wertvollen Literaturbeiträgen und hebt unter Hinweis auf den „Schutzzweck der Norm“ den juristisch bewertenden, normativen Charakter beim Interessenausgleich hervor. Bei einer auf den Einzelfall abgestellten Prüfung ist das Verschulden des Täters (Vorsatz oder Fahrlässigkeit), die persönlichen Beziehungen des Opfers zum Drittgeschädigten, weiterhin ein Mitverschulden des Opfers und eine eventuell abnorme Reaktionsbereitschaft zu berücksichtigen. Ein weiteres Kriterium ist, ob der Dritte die unerlaubte Handlung unmittelbar erlebt oder durch eine spätere Benachrichtigung erfährt.

WILLE (Kiel)

**G. Fully, P. E. Hivert et S. Schaub: Suicides en milieu carcéral. Étude de 183 cas constatés en France depuis 1955.** (Selbstmord im Gefängnisumfeld.) *Ann. Méd. lég.* 45, 108—115 (1965).

Statistische Untersuchungen anhand von 183 Fällen in Frankreich seit 1955. Verff. fanden die meisten Selbstmorde in der ersten Zeit des Gefängnisaufenthaltes. Das Gefängnis führe eine Traumatisierung herbei, die es durch entsprechende Maßnahmen zu verhindern gelte. Eine Humanisierung des Gefängnisbetriebes sei notwendig, die Möglichkeit einer Einzelhaft medizinisch zu kontrollieren. Altersmäßig lag der Gipfel der Selbstmordhäufigkeit bei 20- bis 40jährigen. Als Todesart lag in 148 Fällen Erhängen vor. Einzelheiten im Original.

E. BÖHM (Heidelberg)

**I. Raymondis, S. Schektman et P. Moron: Étude de 98 tentatives de suicide.** (Studie über 98 Selbstmordversuche.) [*Fac. de Méd., Fac. des Sci., Labor. de Méd. lég. et Méd., Labor. de Statist., Toulouse.*] *Ann. Méd. lég.* 45, 60—67 (1965).

Ohne Darstellung im einzelnen wird über eine Klassifikation der Fälle nach ihren „psychologischen Grundmechanismen“ berichtet. Bei einem Teil der Individuen fanden sich auto-aggressive Züge und (oder) das Motiv, sich einer ausweglos erscheinenden Situation zu entziehen; in vielen Fällen überwogen heteroaggressive Tendenzen; in einer dritten Gruppe wurde die Kombination beider Mechanismen festgestellt. Nichts Neues, vor allem keine detaillierten Ergebnisse.

BERG (Göttingen)

**M. Muller et P. Muller: Le suicide chez le malade atteint de silicose.** (Der Selbstmord bei Silikosekranken.) *Ann. Méd. lég.* 45, 57—58 (1965).

Es werden zwei Kategorien der nicht seltenen Suicidfälle bei Silikosepatienten unterschieden: 1. Personen, bei denen das Selbsttötungsmotiv aus depressiven Phasen in der Anamnese abgeleitet werden kann. 2. Psychisch gesunde Bergleute, bei denen das quälende, dyspnoische Endstadium der Silikose mit ausgeprägtem Lufthunger, Rechtsinsuffizienz, Dekubitus usw. quasi als Grund einer „Auto-Euthanasie“ anzusehen ist. — Die Rechtsprechung folge in den Fällen der zweiten Kategorie in der Regel dem Vorschlag des Gutachters, den Kausalzusammenhang mit der entschädigungspflichtigen Erkrankung als gegeben anzusehen.

BERG (Göttingen)

**L. Dérobert, A. Hadengue, R. Le Breton, R. Martin et G. Dumont: Suicide en milieu médical.** (Selbstmord in medizinischem Umfeld.) [*Méd. Lég. et Fac. de Méd., Paris.*] *Ann. Méd. lég.* 45, 100—107 (1965).

Verff. untersuchten Selbstmordtodesfälle von Ärzten, Medizinstudenten, ärztlichem Personal und Pharmazeuten. Meist handelte es sich um Vergiftungen, vor allem mit Barbitursäurederivaten. Von Pharmazeuten werden Blausäureverbindungen bevorzugt. Ein beobachteter Selbstmord eines Arztes wurde mit einer hohen Dosis Insulin durchgeführt. Die Selbstmordkandidaten versuchen in zunehmendem Maße Substanzen oder deren Mischungen zu verwenden, die mit der traditionellen toxikologischen Methodik nicht nachzuweisen sind (Bevorzugung von Neuerscheinungen auf dem Arzneimittelmarkt). Verff. empfehlen grundsätzlich bei Todesfällen in

ärztlichem Milieu entsprechendes Organmaterial zur toxikologischen Untersuchung zu asservieren. Statistische Angaben und Literatur im Original. E. BÖHM (Heidelberg)

**P. Juillet, A. Savelli et P. Moutin: Problèmes d'expertise posés par les gestes suicidaires en milieu militaire.** (Probleme der Begutachtung bei Selbstmordhandlungen im militärischen Bereich.) *Ann. Méd. lég.* **45**, 93—99 (1965).

Im militärischen Bereich ist es differentialdiagnostisch nicht immer einfach, einen erfolglosen Selbstmordversuch von einer Selbstbeschädigung bzw. Selbstverstümmelung zum Zwecke der Wehrdienstentziehung sicher abzugrenzen. Verff. betonen, daß in dieser Richtung die Selbstmordstatistiken problematisch sind. Bei Vergleichen früherer und neuerer französischer Selbstmordstatistiken fanden Verff., daß die Mehrzahl der Selbstmorde bei den Wehrpflichtigen zu finden ist. In letzter Zeit nahm in dieser Gruppe zwar die Mortalität ab, doch dafür nahm die Zahl der Suicidversuche zu. Im einzelnen wenden sich dann Verff. der Frage der Wehrtauglichkeit nach Selbstmordversuch zu. Bereits bei der Musterung und bei der Einstellungsuntersuchung sollten die Ärzte besonders nach früheren Selbstmordversuchen bei den Wehrpflichtigen fahnden. In schwierigen Fällen schlagen Verff. eine psychologische und psychiatrische Untersuchung, gegebenenfalls eine klinische Beobachtung vor, die nach der Einberufung 90 Tage nicht überschreiten soll. Vom Ergebnis dieser Untersuchung und Begutachtung wird dann der Tauglichkeitsgrad abhängen. Bei Suicidhandlungen während der Wehrdienstzeit ist die Frage nach der Wiederanpassung an das besondere militärische Milieu akut. In derartigen Fällen wird eine enge Zusammenarbeit des Truppenarztes mit dem Psychiater und Einheitsführer für notwendig gehalten, um nach Abklärung des Vorfalles Optimales für den Suicidenten zu veranlassen. Im weiteren Verlauf gehen Verff. auch auf die bekannten gerichtsmedizinischen Gesichtspunkte bei der Klärung von Selbstmordhandlungen ein. Im französischen Militärstrafrecht können unter besonderen Bedingungen (Art. 231) Selbstmordhandlungen als absichtliche Übertretungen im Rahmen der Selbstverstümmelung angesehen und bestraft werden. Aufgabe des gerichtsmedizinischen Sachverständigen wird es sein, dem Richter die objektiven Befunde für die Beurteilung des Tatgeschehens zu liefern, wobei auch die Frage der Zurechnungsfähigkeit der Delinquenten zu beurteilen ist. KREFFT (Fürstentfeldbruck)

**Rudolph Brickenstein: Maßgebende Faktoren für das Zustandekommen von Selbsttötungen bei Soldaten der Bundeswehr.** [Inspektion d. Sanitäts- u. Gesundh.-Wesens i. Bundesminist. d. Verteidigung, Bonn.] *Nervenarzt* **36**, 437—441 (1965).

Die Zahl der Selbsttötungen von Soldaten der Bundeswehr liegt, absolut gesehen, extrem niedrig, in der Kaiserzeit, der Reichswehr- und Wehrmachtsära wählten  $2\frac{1}{2}$ —5mal mehr Soldaten den Freitod als heute, auch die vergleichbaren Zahlen in der Zivilbevölkerung sind um  $1\frac{1}{2}$ mal größer. Von 1957—1964 sind 372 Suicide und 1841 suicidale Verhaltensweisen, teils mißlungene Selbstmorde, teils Demonstrationen einer Selbsttötung von Bundeswehrsoldaten statistisch erfaßt worden. Bestimmende Ursachen waren zumeist in der Persönlichkeitsstruktur der Täter zu ermitteln, zumeist ergaben sich, allgemein gesehen, eine abartige Reaktionsbereitschaft oder eine Minderbelastbarkeit in der jeweiligen realen Situation. 90 Fälle werden als Psychopathen klassifiziert, 61 Soldaten standen in Reifungskrisen, bei 60 Männern fanden sich psychotische Störungen; hierbei waren aus dem Formenkreis der Schizophrenie besonders hebefrenie und bei den depressiven Erkrankungen vorwiegend solche Patienten betroffen, die man als endogen-depressiv diagnostiziert hatte. Nur 12,5% aller Selbsttötungen ließen sich als „Bilanzselbstmorde“ (HOCHÉ) einordnen. Bei 143 Fällen standen Konflikte in Liebe, Ehe und Familie im Vordergrund, 70 verübten aus Angst vor Strafe Selbstmord, 25 wegen wirtschaftlicher Schwierigkeiten, 19 wegen Alkoholabusus und seiner Folgen. Als begünstigende Umweltbedingungen und Umstände ergaben sich bei kontaktgestörten, ängstlichen und labilen Soldaten affektive Isolationen, so das Herausreten aus der Geborgenheit des Familienverbandes, die Lösung tragender menschlicher Bindungen oder ihre, wehrdienstbedingte, Unterbrechung. Als Gleitschiene in den Suicid waren auch im Militärdienst alkoholbedingte Enthemmung und „alkoholische Depression“ besonders bei vermindert belastbaren Persönlichkeiten zu beobachten. Mehr als ein Drittel der Soldaten brachten sich mit Feuerwaffen um, 117 erhängten sich, 45 wählten Gifte. In den Monaten von Mai bis August und auch im Oktober fanden sich Gipfel der Suicidhäufigkeit, in den Sommermonaten sanken die Raten signifikant ab. Die meisten Selbsttötungen werden an den dienstlich bindungsfreien Wochenenden, vornehmlich in der Nacht von Sonntag zum Montag ausgeführt. Schlechte Besoldung ist kein belangvoller Faktor für Suicide, diese Feststellung korrespondiert auch zu den WHO-Statistiken, die zeigen, daß sich

Wohlstand weit eher als Armut suicidfördernd auswirkt. Bekannt ist zudem, daß in Friedenszeiten weit mehr Selbstmorde vorkommen als im Kriege. Auslösende Anlässe sind immer mit besonderer Reserve zu bewerten, zumeist geben sie nur den letzten Anstoß für die Suicidhandlung, die ohnehin infolge einer pathologischen Persönlichkeitsentwicklung auf einen Kulminationspunkt zusteuerte. Wesentlich ist die wissenschaftlich distanzierte Klärung des ursächlichen Zusammenhanges, solange noch alle Möglichkeiten der unmittelbaren Sachaufklärung bestehen.

G. MÖLLHOFF (Heidelberg)

**E. Knoch und H. Neubauer: Ein nicht alltäglicher Selbstmord.** *Kriminalistik* 20, 31—32 (1966).

Bei einem 16jährigen Mädchen wurde eine Schwangerschaft festgestellt. Die Jugendliche beschuldigte den eigenen Vater, seit ihrem 11. Lebensjahr unzüchtige Handlungen an ihr vorgenommen, seit dem 14. Lebensjahr laufend mit ihr geschlechtlich zu verkehren und bei ausgiebigen Perioden bereits dreimal Chinin-Tabletten gegeben zu haben. Der 44jährige Beschuldigte gab sämtliche Unzucht- und Abtreibungshandlungen zu. Er kam zunächst in Haft, wurde dann entlassen, er durfte aber seine Wohnung nicht mehr betreten. Er versuchte es trotzdem, wurde aber abgewiesen. Am nächsten Morgen wurde die Leiche des Beschuldigten aufgefunden. Sie war vom Kopf bis zu den Knien in einen Plastiksack eingehüllt, zwischen die Knie hatte der Verstorbene das Ende des Plastikbeutels gezwängt. Die Plastikfolie war in Mund- und Nasenöffnungen eingesogen. Den Umständen nach bestand an einem Freitod kein Zweifel.

E. BÖHM (Heidelberg)

**H. M. Gallot et J. P. Soubrier: Les suicides et l'infirmerie psychiatrique.** (Selbstmord und psychiatrische Krankenabteilung.) *Ann. Méd. lég.* 45, 72—75 (1965).

Berichtet wird anlässlich eines Vortrages vor der gerichtsmedizinischen Gesellschaft über den Anteil der geretteten Selbstmörder (3,36%) im Krankengut einer Polizeipräfektur während eines halben Jahres. Diese Gruppe wird aufgeschlüsselt nach Alter, Geschlecht, Art des Selbstmordversuchs und Einordnung in eine psychiatrische Diagnose. Groß war die Zahl der Rückfälligen. Anhand von Statistiken auf diesem Gebiet wird deren Unvollständigkeit über die Zahl der erfaßten Selbstmordversuche dargelegt. Die Ursachen der mangelnden Erfassung werden geschildert. Die Verf. erstreben durch Aufklärung aller medizinischen Stellen und durch Schaffung spezieller Abteilungen eine bessere Behandlung und Überwachung zur Heilung und Vermeidung von Rückfällen.

H. POTH (Heidelberg)

**H. Baruk: La responsabilité des médecins des hôpitaux psychiatriques ou des médecins de maisons de santé dans les suicides.** *Ann. Méd. lég.* 45, 76—78 (1965).

Sidney S. Furst and Mortimer Ostow: **The psychodynamics of suicide.** [Psychoanalyt. Res. and Developm. Fund, Inc., New York.] [28. Ann. Confer., Publ. Hlth Assoc. of New York, New York, 12. V. 1964.] *Bull. N. Y. Acad. Med.* 41, 190—204 (1965).

Es wird die Problematik des Selbstmordes aus der psychischen Grundhaltung und situativen Einflußsphäre besprochen und dabei herausgestellt, daß in der überwiegenden Zahl aller Selbstmordfälle sowohl die jeweilig herrschenden Verhältnisse als auch die eigene Art der Erlebnisverarbeitung des Individuums entscheidend ist.

F. PETERSOHN (Mainz)

**Ruth W. Ettliger: Suicides in a group of patients who had previously attempted suicide.** (Suicid in einer Gruppe von Patienten, die schon vorher Suicidversuche unternommen hatten.) [Psychiat. Clin., Södersjukh., Stockholm.] *Acta psychiat. scand.* 40, 363—378 (1964).

211 zwischen 1952 und 1963 wegen eines Suicidversuches behandelte Patienten wurden katamnestisch nachuntersucht, wobei sich herausstellte, daß 17 von ihnen in dieser Zwischenzeit einen erfolgreichen Suicid unternommen hatten. Es konnte festgestellt werden, daß sie nicht nur diese 2, sondern noch mehrere Suicidversuche unternommen hatten und daß sie sich hinsichtlich einiger sozialpsychiatrisch belangvoller Minusfaktoren von den anderen unterschieden.

HACKSTEIN (Süchteln)<sup>oo</sup>

**A. J. Chaumont, F. Marcoux et C. Brechenmacher: Suicide et accidents du travail.** [Inst. de Méd. lég. et Méd. soc., Univ., Strasbourg.] *Ann. Méd. lég.* 45, 53—57 (1965).

P. Deniker: *Risque de suicide et conditions modernes du traitement psychiatrique.* Ann. Méd. lég. 45, 42—52 (1965).

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Frank S. Caprio: **Die Homosexualität der Frau. Zur Psychodynamik der lesbischen Liebe.** Eine Studie für Ärzte, Juristen, Erzieher, Seelsorger, Lagerleiter und Leiter von Straf- und Besserungsanstalten für Frauen und Mädchen. 3. Aufl. Aus d. Amerikan. übers. von FRANZ KLINGER. Rüslikon-Zürich-Stuttgart-Wien: Albert Müller o. J. (1962). 316 S. Geb. DM 28.—

Über die weibliche Homosexualität, deren Bedeutung und Häufigkeit in aller Regel unterschätzt werden, sind bisher nur wenige wertvolle wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht worden. Dies mag daran liegen, daß, wie GIESE meint, die lesbische Frau sich zunächst nicht so „ungebunden“ verhält, wie der homosexuelle Mann und deshalb nicht so häufig und deutlich wie dieser in der Öffentlichkeit, aber auch in der ärztlichen Sprechstunde, in Erscheinung tritt. Auch die unterschiedliche rechtliche Bewertung macht es verständlich, daß die lesbische Liebe nicht den gleichen Auffälligkeitswert besitzt, aber möglicherweise stärker verbreitet ist als die männliche Homosexualität, wie WYRSCH vermutet. Es ist deshalb unstrittig ein Verdienst von CAPRIO, erstmalig eine zusammenfassende Darstellung der weiblichen Homosexualität gegeben zu haben, die wissenschaftlich gut fundiert ist und sich auf umfangreiche Kenntnisse und Erfahrungen des Autors stützt. In 16 Kapiteln bespricht er die Geschichte der lesbischen Liebe, ihr Vorkommen unter den verschiedensten Bedingungen, ihre Ursachen und ihre Formen. Als Psychoanalytiker lehnt er ihre Entwicklung auf somatischer Grundlage ab und sieht in ihr eine Neurose, die sich vielfach auf erlebte traumatische Einflüsse während der Kindheit und Pubertät wie unter anderen zerrüttete Familienverhältnisse, sexuelle Fehlanpassung der Eltern, Tod eines Elternteils, gründen. Die Behandlungsaussichten durch Psychoanalyse und Psychotherapie werden als günstig angesehen, wenn die Lesbierinnen den aufrichtigen Wunsch haben, geheilt zu werden.— Die vorliegende Monographie, die für einen größeren Kreis von interessierten Personen geschrieben und deshalb allgemein verständlich dargestellt ist, bietet auch dem Arzt durch die Vielseitigkeit der Aspekte und durch die Fülle des eingehend besprochenen Beobachtungsgutes ohne Zweifel wertvolle Anregungen für Wissenschaft und Praxis.

LUFF (Frankfurt a. M.)

● **Das sexuell gefährdete Kind.** Vorträge gehalten auf dem 8. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung vom 25.—27. V. 1964 in Karlsruhe. Teil I mithrsg. von F. G. v. STOCKERT. (Beitr. z. Sexualforsch. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 33.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1965. 123 S., 1 Abb. u. 10 Tab. DM 21.—

Nach einer Einführung in die Problemstellung mit instruktiver, vorwiegend neurosenpsychologisch interpretierter Kasuistik durch v. STOCKERT — hob FRIEDEMANN bei dem oft verkannten Proteus-Charakter und den sehr unterschiedlichen Entstehungsmodi von Spätschäden nach sexueller Traumatisierung die Bedeutung rechtzeitiger, individuell-angepaßter Behandlungsmaßnahmen hervor. Bei Schadenersatzansprüchen, deren Berechtigung der Autor grundsätzlich bejaht, sollte weniger der materielle Aspekt, als die Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Gesundheit der Geschädigten Berücksichtigung finden. — Auf die Analyse von 2627 jugendlichen Zeugen in Sittlichkeitsprozessen gründeten sich die umfassenden Darlegungen von NAU über die Persönlichkeit der jugendlichen Zeugen und der komplexen Korrelationen zwischen deren Glaubwürdigkeit, Alter, Geschlecht, Charakter- sowie Intelligenzstruktur, Milieu und Täter-Opfer-Beziehung. Schadenersatzansprüche könnten wegen der Gefahr einer Intensivierung und Fixierung vorübergehender Nachwirkungen nicht befürwortet werden. — GERCHOW setzte sich kritisch mit den gesetzlichen Bestimmungen und der hierdurch gegebenen Sonderinkrimination der Blutschande auseinander. Zur Inzestproblematik wurde bemerkt, daß dieses Delikt meistens Symptom einer Familiendestruktion und daher häufiger Folge als Ursache einer gestörten Ordnung, also etwas Sekundäres sei. — MAISCH sah ebenfalls im Inzest den Ausdruck einer psychodynamischen Entwicklung infolge einer prädeliktösen Familienkonstellation. Die Interaktion zwischen Täter und Inzestobjekt ließe eine weitgehende Übereinstimmung der psycho-sozialen