

und Mitfahrer anschnallen, wobei sie aus Gründen der Verletzungsverhütung von Wirbelsäulenbrüchen und der bequemerem Tragweise dem Bauchgurt vor dem Dreipunktgurt den Vorzug geben. Abschließend setzen sich Verf. für eine Verbesserung der Konstruktion der Kraftfahrzeuge ein. Folgendes sollte berücksichtigt werden: 1. größtmögliche Entfernung des Kopfes von der Windschutzscheibe, 2. Auspolsterung des Armaturenbrettes, das, im Gegenteil, in Rumpfnähe liegen sollte, 3. versenkbares Steuerrad und 4. ein besserer Schutz gegen die Deformierung des Fahrgastraumes. Die Ansicht über den Bauchgurt wird vom Ref. nicht geteilt. Er ist kein wirksamer Schutz gegen Schleuderverletzungen, da er in Drehachse des Körpers liegt und im Unfallgeschehen bei der plötzlichen Deceleration ein Nachvorschleudern des Oberkörpers nicht verhindert. Hier haben sich die Dreipunktgurte besser bewährt. Krefft

### Unerwarteter Tod aus natürlicher Ursache

**E. Osterhaus: Plötzlicher Tod bei Bundeswehrangehörigen.** [Inst. f. gerichtl. Med. u. Kriminalist., Univ., Hamburg.] Med. Welt, N. F., 20, 671—672 (1969).

Plötzliche Todesfälle von Soldaten stoßen, wenn sie unerwartet eintreten, auf breites publizistisches Interesse. Dienstliche Überbelastung oder unzureichende Untersuchung der Belastbarkeit werden unter dem Gesichtswinkel der Verantwortlichkeit diskutiert. Gestützt auf das Obduktionsergebnis bei vier unerwarteten Todesfällen von Bundeswehrangehörigen nach nicht übermäßiger Belastung stellt Verf. heraus, daß ärztlicher Erkenntnis trotz moderner Untersuchungsmethoden Grenzen gesetzt sind. Die Obduktion führt fast immer zur Aufdeckung relevanter organischer Veränderungen. Im Vordergrund stehen dabei akute Erkrankungen des Herzens bzw. der Herzkranzgefäße meist in Verbindung mit anderen infektiös-toxischen Prozessen. In einem Fall fand sich eine angeborene Megalencephalie, als todesursächlich wurde eine Hirnschwellung nach Insolation angenommen. Pioch (Bonn)

**Anna Tószegi, Gizella Pintér und Erzsébet Kertész: Ruptur eines kongenitalen Aneurysmas des Valsalva-Sinus im Säuglingsalter.** Orv. Hetil. 110, 1206—1208 u. dtsch. u. engl. Zus.fass. (1969) [Ungarisch].

Verff. berichten über die Ruptur des kongenitalen Aneurysmas des Valsalva-Sinus bei einem 5 Monate alten männlichen Säugling aufgrund klinischer und pathologisch-anatomischer Untersuchungen. Das Krankheitsbild ist in diesem Lebensalter von exzeptioneller Seltenheit. Zusammenfassung

**Zdzislaw Marek: Biochemical studies in the diagnosis of sudden cardiac deaths.** (Biochemische Studien zur Diagnose des plötzlichen Herztodes.) [Institut für gerichtliche Medizin Kraków.] Arch. med. sadowej 18, 45—52 mit engl. Zus. fass. (1968) [Polnisch].

Es wird über Kalium- und Natriumuntersuchungen bei plötzlich Verstorbenen berichtet. Je 1 g auf der Vorderwand der linken Herzkammer, von der hinteren oder seitlichen Wand und vom hinteren Teil der Zwischenkammerwand des linken Ventrikels wurden entnommen und flammenphotometrisch bestimmt. Außerdem Vergleichsuntersuchungen bei Aufbewahrung der Herzmuskulatur bei 14° C nach 10, 24, 48 und 72 Std vorgenommen und mit dem Herzen verglichen, wo die Sektion nach diesen Zeitabschnitten ausgeführt wurde. Tabellarische Aufstellungen geben über die Na- und K-Konzentration Auskunft. — 39 Literaturen angeführt. Erich (Müller) (Leipzig)

**E. Dekker: Bekämpfung des Todes durch Herzinfarkt.** [Univ.-Klin. v. Cardiol. en Klin. Fysiol., Wilhelmina Gasth., Amsterdam.] Ned. T. Geneesk. 113, 849—852 (1969) [Holländisch].

**László Z. Szabó, Iván Szabó und Anna Kádár: Ein die Stenose der oberen Luftwege verursachende Fall von Thyreoiditis.** Orv. Hetil. 110, 1388—1390 u. dtsch. u. engl. Zus.fass. (1969) [Ungarisch].

Verff. berichten über ihren Fall einer nicht spezifischen Thyreoiditis, der sich mit akuten klinischen Symptomen, darunter mit dem dyspnoischen, durch die Stenose der oberen Luftwege

verursachten Zustand manifestierte. Die Strumitis des Patienten heilte auf die nach der Tracheotomie folgenden antibiotischen und Corticosteroidtherapie, es blieb eine Hypofunktion der Schilddrüse zurück. Verff. überblicken die ätiologischen Faktoren der nicht spezifischen Thyreoiditiden, die wichtigeren diagnostischen Fragen und besprechen auch die therapeutischen Möglichkeiten. In bezug auf das histologische Bild beweist der Fall, daß die nicht spezifischen Thyreoiditiden ein einheitliches Krankheitsbild darstellen, bei dem in den einzelnen Fällen die drei klassischen histologischen Formen in variablem Umfange nebeneinander vorkommen können.

Zusammenfassung

**A. V. Permjakov and S. E. Čurakova: Comparative assessment of macro- and microscopic findings in the lungs in cases of sudden death in babies and early childhood.** (Vergleichende Einschätzung der makro- und mikroskopischen Befunde an den Lungen beim plötzlichen Tod von Säuglingen und Kleinkindern.) [Abteilung für gerichtl. Medizin (Dir.: Doz. A. V. Permjakov) des Med. Institutes in Iževsk und Büro für gerichtl. med. Expertise (Leiter: E. P. Tjulkin) des Min. für Ges. wesen der Udmurtischen ASSR.] Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 1968, Nr. 3, 6—7, mit engl. Zus.-fass. [Russisch].

Auf Grund der Überprüfung von 281 gerichtsarztlichen Sektionsprotokollen (93% Säuglinge und 7% Vorschulkinder) weisen Verff. darauf hin, daß beim plötzlichen Tod im Kindesalter den Befunden an den Lungen ganz besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist; die histologische Untersuchung der Lungen ist zur Feststellung der Todesursache unerlässlich. In 92,1% der überprüften Fälle lagen Erkrankungen der Atmungsorgane vor (davon 45,5% in der Zeit von Februar bis April); 80% der Todesfälle traten zu Hause ein. In der Hälfte der Fälle erfolgte der Tod aus scheinbarer Gesundheit. In den anderen Fällen wußten die Eltern zwar von einer Erkrankung des Kindes, bemühten sich aber nicht um medizinische Hilfe, da sie die Krankheit nicht für ernst hielten. Verff. betonen aus diesem Anlaß, daß von seiten der Organe des Gesundheitswesens die Aufklärungsarbeit unter den Eltern dahingehend verstärkt werden muß, daß bereits bei den ersten Symptomen einer Erkrankung des Kindes unbedingt medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen ist. — In 22,6% der Fälle des überprüften Materials war eine Pneumonie bei der Sektion nicht diagnostiziert worden. Auf Grund des „asphyktischen Bildes des Todes“ hatte man solche Diagnosen gestellt, wie „Asphyxie“ (8,2% der Fälle), Vergiftung (2,8%) bzw. war die Todesursache überhaupt nicht ermittelt worden (8,8% der Fälle).

Hering (Leipzig)

**H. Althoff: Der forensische Beweiswert histopathologischer Bronchien- und Lungenveränderungen beim plötzlichen Kindstod.** [Inst. Gerichtl. Med., Univ., Köln.] [46. Tag., Dtsch. Ges. gerichtl. u. soz. Med., Kiel, 7.—9. IX. 1967.] Beitr. gerichtl. Med. 25, 253—263 (1969).

Das Untersuchungsgut von Verf. stützt sich auf die Befunde an 117 Leichen von plötzlich verstorbenen Kindern; er empfiehlt Trachealäste zu mikroskopieren und nach verschiedenen Methoden zu färben, die noch nicht aufgeschnitten worden sind. Eine Abschlüpfung von Alveolarepithelien ist an sich nichtssagend; sind sie aber mit Schleim durchmischt und befinden sie sich in einem Bronchialast, so wird man sie als vital entstanden ansehen können. Großer Wert zu legen ist auf das Vorhandensein von Entzündungserscheinungen in der Bronchialwand und in der Nähe der Bronchialwand.

B. Mueller (Heidelberg)

**F. Kuffer: Die Meconiumperitonitis.** [Kinderchir. Abt., Univ.-Kinderklin., Bern.] Schweiz. med. Wschr. 98, 1109—1113 (1968).

Verf. berichtet über 13 eigene Beobachtungen fetaler Peritonitiden aus den Jahren 1958 bis 1967, von denen 10 auf eine Mucoviscidose zurückzuführen waren. Die Meconiumperitonitis als abakterielle Fremdkörperperitonitis ist von dem völlig anderen Krankheitsbild des Meconiumileus sicher abzugrenzen. Letzterem liegt immer eine Mucoviscidose, jedoch keine primäre Peritonitis zugrunde. Die Ätiologie der Meconiumperitonitis ist unterschiedlich. An erster Stelle stehen die Atresien als Ursache. Klinisch handelt es sich in der Regel um einen Neugeborenen-ileus mit allen typischen Zeichen, wobei als röntgenologisch peritoneale Verkalkungen zu beobachten sind. Bei der Seltenheit des Krankheitsbildes dürften bisher kaum mehr als 40 überlebende Fälle existieren.

S. Hofmann (Mainz)<sup>oo</sup>