

Zur Ätiologie der postmortalen Geburt¹⁾.

Von

Dr. Hellendall, Düsseldorf.

Stumpf hat im Jahre 1907 90 Fälle von Geburt nach dem Tode der schwangeren oder kreißenden Frau gesammelt. Eine kleine Unterabteilung davon bildet die „Sarggeburt“, die bei der Eröffnung des Sarges vor der Beerdigung oder nach der Exhumierung aus forensischen Gründen festgestellt wurde. Ihre Ätiologie ist noch umstritten:

a) wo Fäulnis vorhanden war, können wir als Ursache die Austreibung durch den Druck der intraabdominellen und intrauterinen Fäulnisgase bei völliger postmortalen Erschlaffung annehmen. Für die vorausgehende Eröffnung des Uterus müssen wir vorausgegangene prä- oder postmortale Wehentätigkeit voraussetzen.

b) wo keine Fäulnis da war — in 18 berichteten Fällen fehlte Fäulnis — können wir die Annahme postmortalen Wehen nicht entbehren. Die Wirksamkeit postmortalen Wehentätigkeit ist umstritten.

Für ihr Vorhandensein jedoch spricht:

1. beobachtete Wehentätigkeit in Sectio caes. in mortua.
2. gefühlte Kontraktionen bei Entbindungsversuchen in Mortua.
3. die Tierexperimente *Reimanns* am getöteten, trächtigen Säugtiere. Es traten dabei am herausgenommenen Uterus rhythmische Kontraktionen auf, die 1 Stunde dauerten und die Frucht ausstießen.
4. die am exstirpierten graviden Uterus des lebenden Menschen beobachteten Kontraktionen, die nach der Literatur bis zur partiellen und totalen Ausstoßung der Gravidität führten.

Ich selbst hatte 4mal Gelegenheit, wegen offener Lungentuberkulose die supravaginale Amputation des im 3.—4. Monat graviden Uterus zwecks Unterbrechung der Schwangerschaft und gleichzeitiger Sterilisation mit Ausgang in Heilung auszuführen:

¹⁾ Vorgetragen auf der 15. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Düsseldorf, September 1926.

1. In allen Fällen wurden Kontraktionen wahrgenommen, mit dem Effekte geringer Fruchtblasenentwicklung in einem Falle, stärkeren Hervortretens der Fruchtblase bei deutlich intermittierendem Wehencharakter im 2. Falle, in fast vollkommenem Abort innerhalb 24 Stunden im 3. Falle, und in vollkommenem Abort eine halbe Stunde nach der Herausnahme im 4. Falle.

2. In 2 Fällen dauerte diese Wehentätigkeit bis zu 24 Stunden.

3. Intrauterin auftretende schwere Fäulnis hatte in einem Falle keinen Einfluß auf die Weiterentwicklung des Aborts.

Der herausgenommene Uterus des experimentell getöteten Tieres und der dem lebenden Weibe entnommene Uterus zeigen Reste vitaler Energie. Ebenso der Uterus der schwangeren, soeben verstorbenen Frau. Da alle 3 Uteri unkonserviert in Fäulnis übergehen, so können zwischen ihnen hinsichtlich der vitalen Energie nur Unterschiede quantitativer, nicht prinzipieller Art bestehen.

Gewisse Lebensäußerungen erhalten sich nach dem Tode auch sonst, wie die mechanische und elektro-muskuläre Erregbarkeit, die Flimmerbewegung, die Magenverdauung usw. — Die Wehentätigkeit dauerte in *Reimanns* Tierversuchen eine Stunde p. mortem, am exstirpierten Uterus in meinen Fällen bis zu 24 Stunden.

In *Reimanns* 64 Fällen von postmortaler Geburt ermittelte ich 15 mal den Eintritt der Leichengeburt in den ersten 24 Stunden von $\frac{1}{2}$ Stunde p. mortem ab. Für diese Gruppe macht deshalb die Annahme postmortaler Wehentätigkeit und als alleiniger Ursache der Leichengeburt keine Schwierigkeit. In allen übrigen, Tage und Wochen später, beobachteten Fällen trifft das wohl nicht zu.

Ich habe aus *Reimanns* Bericht ermittelt, daß in 28 Fällen die Geburt vor dem Tode bereits begonnen hatte, und in 24 Fällen stellte ich vorausgehende Störungen fest, die erfahrungsgemäß in viva Wehen auszulösen vermögen. Wir dürfen demnach auch bei diesen eine dem Tode bereits vorausgegangene Wehentätigkeit voraussetzen. Zusammen mit obigen Fällen ist das die überwiegende Mehrzahl der Fälle. Ist aber vor dem Tode bereits Wehentätigkeit dagewesen, so macht die Annahme der Fortdauer dieser p. mortem nach obigem keine Schwierigkeiten. Ob der Eintritt des Todes durch den Fortfall wehenhemmender Nervenzentren *allein genügt, nach dem Tode Wehen auszulösen, müßte tierexperimentell noch geprüft werden.*

Für die 18 Fälle von postmortaler Geburt ohne Fäulnis dürfte demnach die ausschließliche Ätiologie in postmortalen, im Leben bereits begonnenen und postmortem fortdauernder Wehentätigkeit klagestellt sein.

In den übrigen 72 Fällen ist die Fäulnis mit ihrem Gasdruck die austreibende Ursache. Für die Eröffnung kommt in diesen Fällen der

Fäulnis-Gasdruck nicht, wohl aber auch hier die Annahme prä- bzw. postmortaler Wehentätigkeit in Betracht.

Die austreibende Kraft der Gase kann durch Erschütterungen und Lageveränderungen des Sarges unterstützt werden.

Die 1 Stunde post mortem einsetzende, in 3—4 Stunden ihre Höhe erreichende und 2mal 24 Stunden dauernde *Totenstarre* kann auch wohl bei Nachlaß der postmortalen Wehentätigkeit am vorbereiteten Uterus noch einen geburtsmechanischen Effekt auslösen, ohne diese Vorbereitung einen solchen Effekt jedoch eher hindern, weil sie auch den Halskanal und den Muttermund mit ergreift.

Aus all dem folgt, daß wir die Annahme postmortaler Wehentätigkeit nicht entbehren können, für die eine ausreichend exakte Begründung gegeben ist.
