

Veratti, Nino: La profilassi del delitto. (Die Prophylaxe des Verbrechens.) Arch. di Antrop. crimin. 48, 1030—1036 (1928).

Forderung eines Anwalts, den Strafprozeß durch kriminalpsychologische und biologische Kenntnisse vom Verbrecher zu vertiefen; im übrigen wisse man, daß Konstitution, Milieu und Erziehung Faktoren bei der Beurteilung des Delinquenten seien; diese müßten also auch zum Ausgang einer entsprechenden psychischen Hygiene genommen werden, um eine „Prophylaxe des Verbrechens“ zu erreichen; bis jetzt sei der Behörde diese Einstellung fremd.

Leibbrand (Berlin).

Ehrhardt, Justus: Schwererziehbare in der Fürsorgeerziehung. (Landesjugendamt, Berlin.) Rev. internat. Enfant (Genf) 7, 101—109 (1929).

In Preußen waren im Jahre 1925 insgesamt 64384 Jugendliche in Fürsorgeerziehung. Bei einer Erhebung, die Ehrhardt an kriminellen Zöglingen anstellte, ergab sich, daß 14% unehelich waren. Von 21% war der Vater, von 8% die Mutter gestorben. In 16% der Fälle lebten die Eltern getrennt, in 20% waren die häuslichen Verhältnisse als besonders ungünstig ermittelt. In 21% war eine normale Häuslichkeit angenommen worden. Aus diesen Zahlen gehen die ungünstigen Umweltverhältnisse der zur Erziehung überwiesenen Jugendlichen hervor. Die Fehlentwicklung des Kindes läßt sich nach der Richtung gruppieren, daß man sie entweder aus den häuslichen Verhältnissen oder aus erzieherischer Unzulänglichkeit der Erziehungsberechtigten oder erbbiologischen und psychischen Störungen ableiten kann. Scharfe Grenzen sind jedoch nach Ansicht des Verf. nicht immer zu ziehen. Bei der verwahrlosten Großstadtjugend ist der Einfluß des Krieges noch immer festzustellen. Im Gegensatz zur Kleinstadt und dem flachen Lande übt die Umwelt der Großstadt eine ungünstige pädagogische Wirkung aus, da hier das Kind dem Einfluß der Familie früh entzogen wird und mit der Straße in Berührung kommt, frühreif wird und unbeaufsichtigt heranwächst. Derartige Kinder brauchen in der eigenen Familie nicht unbedingt störend sein. Soweit das Milieu die Ursache zur Verwahrlosung war, erreicht eine Versetzung in eine völlig andere Umgebung allein nicht den gewünschten Zweck. Die Erziehung dieser Gruppe erfordert genaue Kenntnis ihrer Herkunft und ihrer Lebensform. Oft lehnen sie die Fürsorge aus anarchistischen Gedankengängen ab. Bei den psychisch abnormen Kindern, die eine weitere Gruppe unter den schwer erziehbaren Kindern bilden, sind die Psychopathen und Schwachsinnigen besonders hervorzuheben. Wichtig ist die Wiedereinordnung der Schwachsinnigen und Psychopathen in die Gesellschaft durch den Besuch einer Hilfsschule oder individuelle Erfassung der Eigenart des Kindes. Bei Fehlschlägen wird Fürsorgeerziehung eingeleitet. Der Verf. kritisiert scharf die nach seiner Ansicht bisher vorhandene erzieherische Unzulänglichkeit der Fürsorgeerziehungsanstalten und bemängelt namentlich die seiner Auffassung nach nicht ausreichend durchgeführte Selbsterziehung. Er verlangt insbesondere bei Schwachsinnigen eine ausgesprochene Methode der Gewöhnung und fordert als erstrebenswertes Ziel die Erreichung des Übergangs ins Leben. Anerkannt wird die erfolgreiche Zusammenarbeit der Erzieher und Psychiater in den Heimen für die Schwererziehbaren, ebenso die Beaufsichtigung durch psychologisch und sozial geschulte Fürsorger auch nach der Anstaltserziehung. Nach den Versuchen des Landesjugendamtes Berlin hat man gute Erfahrungen in der Handwerksausbildung der Jugendlichen in Werkstätten der Anstalten und mit ihrer Fortführung und Beendigung in freien Lehrstellen gemacht. E. beklagt die Überlastung vieler Fürsorgeanstalten und die oft ungenügende Differenzierung der Fürsorgezöglinge nach der Eigenart ihrer psychischen Erkrankung und Struktur. Zum Schluß weist er darauf hin, daß sich auch in Deutschland Strömungen, die eine grundsätzliche Änderung und Beseitigung der vorhandenen Fürsorgeanstalten fordern, geltend machen. *Többen*.

Verletzungen. Gewaltsamer Tod aus physikalischer Ursache.

Käbin, R.: Tödliche Unglücksfälle im älteren Sektionsmaterial des Dorpater Gerichtsärztlichen Instituts. Eesti Arst 8, 44—51 (1929) [Estnisch].

Bericht über 215 tödliche Unglücksfälle aus den Jahren 1846—1867 (= 33,5% sämtlicher

Obduktionen), wobei ein allmähliches Absinken der Zahl der Fälle, im Gegensatz zum stetigen Ansteigen in der Gegenwart vermerkt wird und die Zahl der betroffenen Frauen (1 auf 8 Männer) um mehr als die Hälfte geringer war als gegenwärtig (1 : 3,7). Erhalten sind die Obduktionsprotokolle über 193 tödliche Unglücksfälle aus dieser Zeit, davon gab es 81mal zufällige Vergiftungen (63mal Alkohol-, 16mal Kohlendunst-, 1mal Strychnin- und 1mal Grubengasvergiftung), 43mal Erfrieren (des öfteren im Alkoholrausch), 1mal Verbrühen, 26mal Ertrinken, 17mal Abstürzen, 12mal Tod bei ländlichen Arbeiten (Baumfällen!), 5mal durch Schußverletzungen, 4mal Tod in Kleinbetrieben, 4mal Bolustod — somit ein vom Gegenwärtigen stark abweichendes Bild (keine tödlichen Verkehrsunfälle, keine Eisenbahnen!) auch insofern, als das Maximum der tödlichen Unfälle ältere Personen im 5. Jahrzehnt (41—50 Jahre) betraf, während jetzt das 3. an erster Stelle steht.

S. Talvik (Tartu).

Muller, Maurice, et Marehand: Etude sur l'introduction des corps étrangers dans les voies respiratoires au cours de la submersion expérimentale. (Experimentelle Studien zum Eindringen von Fremdkörpern in die Luftwege beim Ertrinkungstod.) (*13. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 9.—11. X. 1928.*) *Ann. Méd. lég.* **9**, 142 bis 147 (1929).

Verff. arbeiteten mit Ratten, Meerschweinchen und Kaninchen. Angewandt wurde die mikroskopische Untersuchung der Lungen im nach verschiedenen Methoden gefärbten Präparat. Der Ertränkungsflüssigkeit wurden Algen, Stärke, Lykopodium und Kohlenstaub beigegeben. Die Fremdkörper drangen beim Ertrinken der lebenden Tiere infolge tiefer Inspirationen bis in die Alveolen auch der äußersten Lungenrandpartien ein. Eine besondere Anhäufung in bestimmtem Lungenteilen ließ sich nicht nachweisen. Doch wechselte ihre Verteilung in den verschiedenen Lungenbezirken stark. Wurden die toten Tiere in das Wasser hineingebracht, so wurden die Fremdkörper wohl in den großen Luftwegen und im Kehlkopf, niemals jedoch in den Lungenalveolen selbst aufgefunden.

Weimann (Berlin).

Reiss, M., und F. Haurowitz: Über das Verhalten junger und alter Tiere bei Erstickung. (*Inst. f. Allg. u. Exp. Path. u. Med.-Chem. Inst., Dtsch. Univ. Prag.*) *Klin. Wschr.* **1929 I**, 743—744.

Den Verff. war aufgefallen, daß bei dem Versuche, Mäuse ohne mechanische Läsion zu töten, Leuchtgas nur erwachsene Tiere schnell zu töten vermag. Junge Mäuse können viele Minuten, neugeborene Mäuse etwa 1 Stunde in reinem Leuchtgas zubringen ohne zu ersticken. Bei der Erstickung in H_2 oder CO_2 fanden sich die gleichen Unterschiede zwischen alten und jungen Tieren. Auch bei Injektion letaler Dosen von Strychnin und bei Abklemmung des Kopfes wurde ein langes Überleben junger und ein schneller Tod alter Tiere beobachtet. Ebenso bei Blausäurevergiftung: Während erwachsene Mäuse in wenigen Sekunden sterben, bleiben neugeborene Tiere nach 0,01 g Blausäure subcutan bis zu 82 Minuten am Leben. Bei Anwendung von Chloroform fand sich im Gegensatz zu den angeführten Giften kein Unterschied zwischen alten und jungen Tieren. Sie starben ungefähr gleichzeitig. Eine nähere Begründung für diese mit strenger biologischer Gesetzmäßigkeit auftretende Verschiedenheit wird nicht angeführt. Eine genaue, mit Erläuterungen versehene Tabelle über 17 Mäuseversuche ist beigelegt, über Versuche mit anderen Tierarten wird nichts berichtet.

K. Reuter (Breslau).

Haberda, A.: Der Erstickungstod. *Wien. med. Wschr.* **1929 I**, 395—396.

Fortbildungsvortrag. Über ein Autoreferat desselben wurde schon in dieser Zeitschrift **13**, 268 berichtet.

Meixner (Innsbruck).

Bandel, Rudolf: Alkoholismus und Erfrierungstod. *Z. Med.beamte* **42**, 105—107 (1929).

Die tödlichen Erfrierungen in der Angetrunktheit waren vor dem Kriege bei den Männern unverhältnismäßig viel häufiger als in der späteren Zeit. Die Abnahme dieser Todesfälle läßt sich nicht allein durch Witterungsverhältnisse, Abwesenheit im Felde, Kriegsverluste und Gebietsstandsveränderungen erklären. Als das eigentlich Aufschlußgebende erweist sich, wie bei allen Sterblichkeitsuntersuchungen, die sich mit der Alkoholfrage befassen, das Geschlechterverhältnis. In der tabellarischen Zusammenfassung der Zahl der Todesfälle durch Erfrieren in Preußen in den Jahren 1908—1927

und des Verhältnisses der Geschlechter hierbei zeigt die Sterblichkeitsbewegung diejenige Kurve, die auch die Statistik des Alkoholverbrauchs, der alkoholischen Geistesstörungen und der spezifischen Männersterblichkeit im allgemeinen aufweist: Beträchtliches Absinken während des Krieges, Tiefpunkt in den Jahren 1918—1920, dann wieder Anstieg, jedoch mit Unterbrechung durch einen Rückgang im Inflationsjahr 1923. Bandel kommt zu dem Schluß, daß für das männliche Geschlecht eine der häufigsten Hilfsursachen für den Tod durch Erfrieren der Alkohol ist und daß dementsprechend in Zeiten geringerer Alkoholerzeugung die Zahl dieser Todesfälle geringer ist.

Raestrup (Leipzig).

Riehl jun., G.: Experimentelle Untersuchungen über den Verbrennungstod. (*Pharmakol. Inst. u. Klin. f. Dermatol. u. Syphilidol., Univ. Wien.*) Naunyn-Schmiedeberg's Arch. 135, 369—385 (1928).

Durch mannigfach geänderte Methodik wurden die Tiere nach vorausgehender Anästhesie, teils mit Narkose (Äther), teils durch Lumbalanästhesie der unteren Körperhälfte mittels Novococain völlig unempfindlich gemacht. Die Tiere, Meerschweinchen und Katzen, wurden durch Eintauchen in kochendes Wasser intensiv verbrüht. Unmittelbar vor dieser Schädigung sowie eine Zeit nachher, bis 9 Stunden, je eine Nebenniere exstirpiert. Die zum Teil auch decerebrierten Tiere konnten von den Prozeduren nichts spüren und wurden während des ganzen Versuches künstlich geatmet. Durch intravenöse Injektion von normalem Nebennierenextrakt, von Adrenalin, ferner von Nebennierenextrakt der später, nach der Verbrennung, exstirpierten Niere wurde die jeweilig dadurch bewirkte Blutdrucksteigerung gemessen.

Es zeigte sich, daß die Nebennieren durch die Verbrennung keine Änderung in ihrem Adrenalingehalt aufwiesen, somit der Adrenalinchwund im Gegensatz zu vielen Behauptungen bei der Verbrühung keine wesentliche Rolle spielt, keinesfalls die primäre Vergiftungsursache darstellt, wahrscheinlich erst durch sekundäre Vergiftungsfolgen herbeigeführt wird. Auch in weiteren Versuchen, bei Katzen und Meerschweinchen, ergaben sich keine wesentlichen Unterschiede im Adrenalingehalt der Nebenniere vor und nach der Verbrennung, vielmehr zeigte sich, daß blutdrucksenkende Substanzen im Extrakt auftreten, die Cholincharakter besitzen und durch Lipoidzerfall größere Mengen von Cholinderivaten freierwerden lassen. Es zeigte sich weiterhin, daß durch gesetzte Verbrennung die Erregbarkeit der Gefäße selbst gegen Adrenalin schwer geschädigt wird und weder die blutdrucksteigernden, gefäßverengernden Medikamente, wie Adrenalin bis $\frac{1}{10}$ mg, einen Effekt herbeiführen, noch vasodilatatorisch wirkende Pharmaka, wie Cholazin. Nur Hypophysenpräparate erwiesen sich etwas wirksamer. Die Herztätigkeit zeigte keine auffälligen Veränderungen und konnte auch nicht durch Herzmittel, Cardiazol, beeinflußt werden. 33proz. Traubenzuckerlösung (Stejskals Osmon) bewirkte eine rasche Blutdrucksteigerung um 58 mm, wo $\frac{1}{10}$ mg Adrenalin nur 20 mm Steigerung erzielen konnte, wahrscheinlich durch Behebung der Bluteindickung durch künstliche Hydrämie. Verbrennungen mit siedendem Öl ergaben die klarsten Ergebnisse. Verschörfung der Haut mit Bunsenbrenner erwies sich als unzweckmäßig. Der Gefäßapparat der verbrannten Tiere war also mangelhaft anspruchsfähig für die typischen Pharmaka der Vasoconstriction und Vasodilatation. Diese Funktionsänderung aber scheint mit den biologisch nachweisbaren Nebennierenmarkveränderungen in keinem Zusammenhang zu stehen. K. Ullmann (Wien).

McCracken, J. C.: A unique case of an electric injury. (Einzig dastehender Fall eines elektrischen Unfalls.) China med. J. 43, 1—6 (1929).

Ein Strom von 22000 Volt und 50 Perioden trifft einen jungen Mann, so daß linker Arm und rechter Fuß vollkommen verbrennen. „Nach der 11. Woche verläßt der Patient das Hospital anscheinend ganz normal, außer daß ihm linker Unterarm und rechter Fuß fehlen.“ Autor glaubt den Fall deshalb als besonders darstellen zu sollen, da die Stromzufuhr — linker Arm, rechter Fuß — eine ungünstige Bedingung bei so hoher Spannung biete. (Dies ist aber nicht der Fall, da hohe Spannung in der Regel das Herz nicht schädigt, während Niederspannung in der Regel tödlich wirkt. Ref.)

Schülf (Berlin).

Vollmer, E.: Über einen Fall von elektrischem Hirntod. Z. Med. beamte 42, 107 bis 109 (1929).

In einem Elektrizitätswerke wurde morgens der Nachtwächter tot neben der Schalttafel gefunden. Die Sektion ergab: brandschorfige, zweimarkstückgroße Stellen an beiden

Backen; ferner eine gleichartige, lederharte Stelle auf der Haut des Kinnes unterhalb des linken Mundwinkels und endlich eine Hautveränderung an der rechten Brustseite. Die Sektion der Kopfhöhle ergab flächenhafte Blutungen zwischen harter und weicher Hirnhaut, während der Raum zwischen harter Hirnhaut und Schädeldach frei von jeder Blutung war. Es fanden sich aber sodann Blutungen zwischen der weichen Hirnhaut und der Hirnsubstanz selber, sowohl über die ganze Fläche der linken Stirnseite als über die rechte Seite des Großhirns; ferner Blutungen in die beiden ersten Hirnventrikel. Größere Gefäße waren nicht zerrissen. Eine Verletzung der behaarten Haut des Kopfes, der Knochen des Schädeldaches oder des Gesichts fand sich nicht vor. Die Sektion der inneren Organe der Brust- und Bauchhöhle ergab keinen Befund bei der Leiche des gesunden, 34 Jahre alten Toten. Das Gutachten lautete: Der Tod ist durch Blutungen zwischen die Hirnhäute und in die Hirnventrikel eingetreten. Wie der elektrische Kontakt mit dem Verunglückten zustande gekommen ist, geht aus der Arbeit nicht klar hervor.

Schäpf (Berlin).

Dos Reis, Almiro: Identifizierung von Bißwunden. Ann. Fac. Med. São Paulo 2, 491—532 (1928) [Portugiesisch].

Verf. hat in 1000 Fällen Abdrücke der Kiefer- und Zahnbildung bei Menschen und Tieren genommen und ihre Bildungen miteinander verglichen. Er beschreibt Form und Verlauf der Alveolarfortsätze, die niemals ganz identisch sind, wenn auch oft eine große Ähnlichkeit, auch mit denen von manchen Tieren, vorliegt. Außerordentlich verschieden sind Bildung, Stellung, Abnutzung der Zähne. Eine wichtige Rolle spielen derartige Untersuchungen in der forensischen Praxis, wenn es gilt, die Herkunft einer Bißwunde festzustellen. Von dem Verdächtigen wird ein Abdruck genommen, in der Weise, daß er in eine am besten aus Wachs, Talkum, Harz und Guttapercha hergestellte Masse beißen muß, von der dann noch ein positiver Abdruck in Gips genommen wird. Dieser Abdruck wird mit der photographierten Bißwunde verglichen. Nicht nur der Vergleich von Bißwunden, sondern auch von Bissen in Früchte, Brot usw., die am Tatort gefunden werden, kann den Verdächtigen überführen.

Ganter (Wormditt).

Blench, T. H.: Egorgement, section des carotides avec survie permettant à la victime de faire un trajet d'une cinquantaine de mètres. (Halsschnitt, Durchschneidung der Carotiden, das Opfer kann noch einen Weg von 50 m zurücklegen.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 11. III. 1929.*) Ann. Méd. lég. 9, 181—182 (1929).

Ein junges Mädchen kommt mit durchschnittener Kehle zu den Eltern gelaufen, welche beim Essen sind. Sie kann auf Fragen der Mutter einmal mit „Nein“ und einmal mit „Ja“ antworten, um dann tot umzufallen. Die Untersuchung ergab, daß die Carotiden und der Kehlkopf vollkommen durchtrennt waren, so daß die Halswirbel sichtbar waren. Sie war von dem Mörder mit durchschnittener Kehle zu ihren Eltern gelaufen und hatte dabei einen Weg von 50 m zurückgelegt.

Der Fall ist deshalb von Interesse, weil das Mädchen trotz Durchschneidens beider Carotiden noch leben konnte und auch noch Antwort auf Fragen gab.

In der Aussprache berichtet Piédelièvre von einem ähnlichen Fall. Foerster.

Wietrich, Antal: Kann der Verletzte seine Lage und Körperstellung zwischen Abfeuern der Waffe und Ankunft des Projektils verändern? (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Budapest.*) Orvosképzés 19, 141—147 (1929) [Ungarisch].

Untersuchung der Frage, die in der Kriminalpraxis bei Gelegenheit der berechtigten Notwehr schon wiederholt aufgetaucht ist, ob es möglich sei, daß der Verletzte nach dem Abfeuern der Schießwaffe seine Lage geändert habe, so daß die Kugel eine andere Stelle seines Körpers traf als die, nach der der Täter gezielt hatte. Bis jetzt ist diese Möglichkeit abgelehnt worden, während doch eine Lageveränderung bei Schüssen aus größerer Distanz nicht ausgeschlossen erscheint; denn die Anfangsgeschwindigkeit des Projektils beträgt bei den besseren Waffen 600—700 m in der Sekunde, der Mensch kann aber in einer Sekunde eine ansehnliche Bewegung ausführen. Es wird eine Tabelle mitgeteilt, woraus sich entnehmen läßt, in welchem Maße die Fluggeschwindigkeit der Kugel eines Mannlicher-Gewehres mit zunehmender Entfernung abgenommen hat. Je größer die Entfernung zwischen dem Schützen und dem Zielpunkte, um so mehr Zeit steht für eine Änderung der Körperlage zur Verfügung. Hiernach wäre es nur noch zu bestimmen nötig, in welcher Zeit sich eine bestimmte Körperbewegung ausführen läßt. Zu diesem Zwecke wurden kinematographische Auf-

nahmen angefertigt, aus denen hervorgeht, daß sich ein Stehender in $1\frac{1}{2}$ Sekunden ganz, in $\frac{3}{4}$ Sekunde halb umdrehen kann. Ist die Bewegung bereits im Gange, so bedarf es geringerer Zeit, $1\frac{5}{16}$ Sekunden. 1 m weit zu springen nimmt $\frac{3}{4}$ Sekunde in Anspruch. Der Arm kann in $1\frac{2}{16}$ Sekunden gehoben und gesenkt werden. Eine Waffe von der Schulter zu nehmen, zu zielen und zu feuern, ist in $3\frac{1}{4}$ —2 Sekunden möglich. Diese Ergebnisse können in der Praxis ohne jede besondere Schwierigkeiten verwertet werden. Als kleinste Entfernung, innerhalb deren eine Umdrehung möglich ist, können für ein Mannlicher-Gewehr 200 m angenommen werden. Diese Entfernung legt das Projektil in 0,40 Sekunden zurück und in dieser Zeit kann nach den Aufnahmen eine halbe Umdrehung ausgeführt werden. Ist die Waffe von minderer Qualität, so wird der Spielraum für Bewegungen natürlich größer, weil das Projektil langsamer fliegt. Geschiehe also der Schuß aus größerer Entfernung, so muß die Möglichkeit einer Lageveränderung des Verletzten ernstlich erwogen werden. *Autoreferat.*

Simonin, G.: L'examen métallographique des balles de plomb. (Die metallographische Untersuchung von Bleikugeln.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, II. III. 1929.*) Ann. Méd. lég. 9, 183—184 (1929).

Verf. versucht die Methode, welche in der Industrie zur Untersuchung von Stahl benutzt wird, auf die Analysierung von Bleikugeln anzuwenden. Es ergibt sich jedoch, daß die Methode nur dann brauchbar ist, wenn Fragmente von Kugeln im Körper sind. Es kann sodann festgestellt werden, ob diese zusammengehören oder von verschiedenen Kugeln stammen.

Foerster (Münster i. W.).

Benassi, Giorgio: Per la priorità di una osservazione. (Alone di annerimento intorno all'orifizio d'ingresso sul tavolo esterno del cranio.) (Hinsichtlich der Priorität einer Beobachtung. [Schwärzungssaum um die Eintrittsöffnung herum an der Tabula externa des Schädels.]) (*Istit. di med. leg., univ., Cagliari.*) Arch. di Antrop. crimin. 48, 863—869 (1928).

Benassi verteidigt die Priorität der von ihm schon 1924 (Arch. di Antrop. crimin. 1924, H. 3) veröffentlichten obenerwähnten Beobachtung der Schwärzung der äußeren Schädelswand unmittelbar um die Eintrittsöffnung der Schußwunde herum, die seinerzeit (vgl. diese Zschr. 5, 209) irrig als jene, jedem erfahrenem Gerichtsärzte bekannte Schwärzung der inneren Schädelswand referiert worden war.

Romanese (Parma).

Goldman, Armin: Verletzungen durch Flobertwaffen. (*Chir. Abt., Dtsch. Kinder-spit., Prag.*) Med. Klin. 1928 II, 1788—1789.

Die Verletzungen durch Flobertwaffen sind nicht so ungefährlich, wie sie gemeinhin angesehen werden. Sie machen etwa 40 v. H. aller Schußverletzungen aus, unter ihnen finden sich viele tödliche. Goldmann berichtet über 5 Steckschüsse, von denen ein Lebernierenschuß den Tod durch Verblutung zur Folge hatte und ist der Meinung, daß die Flobertwaffe an Gefährlichkeit dem Revolver keineswegs nachsteht. *R. Gutzeit.*

Schück, Franz: Kopfverletzungen. Bericht über 300 Fälle. (*Städt. Krankenh. a. Urban, Berlin.*) Arch. klin. Chir. 153, 77—93 (1928).

Die Basisfraktur wird selten aus direkten Fraktursymptomen diagnostiziert, viel häufiger aus der Schwere der begleitenden Hirnsymptome, der Commotio, Contusio und Compressio cerebri. Eine kausale Rolle spielt die Basisfraktur meist erst sekundär für die Entstehung der Meningitis und der Hirnnervenschädigung. Bei der geschlossenen Hirnverletzung sind die Commotio und Contusio cerebri nur quantitativ verschiedene Grade der Hirnschädigung, die durch denselben Verletzungsmechanismus entstehen. Die wichtigste differentialdiagnostische Aufgabe besteht zwischen ihnen und der Compressio cerebri. Bei der Compressio steht therapeutisch im Vordergrund die primäre extracerebrale Blutung, deren Diagnose wir unter allen Umständen verlangen können. Der sekundäre Hirndruck durch Hirnschwellung ist schwerer zu diagnostizieren, gibt aber therapeutisch keine günstigen Resultate. Das markanteste Symptom der Kopfverletzungen ist die Bewußtlosigkeit. Mortalität: 11,8%. *Kurt Mendel (Berlin).*

Lode, A., und Fr. Schmuttermayer: Traumatische Meningokokken-Meningitis. (*Psychiatr.-Neurol. Univ.-Klin. u. Hyg. Univ.-Inst., Innsbruck.*) Wien. klin. Wschr. 1929 I, 5—7.

29jähriger Patient erleidet im April 1927 eine schwere Hirnerschütterung mit Schädelbasisfraktur. Am 28. I. 1928 zeigen sich nach einem kurzen Vorstadium Zeichen einer akuten Meningitis mit ausgesprochenen Halbseitenerscheinungen von seiten der linken Großhirnhälfte. Röntgenologisch wird als Rest der früher erlittenen Schädelbasisfraktur eine Frakturlinie festgestellt, die von der linken hinteren Schädelgrube ausgeht und durch die Basis des Warzenfortsatzes nach dem Gehörgang hinzieht. Aus dem Liquor wurden Weichselbaumsche Diplokokken gezüchtet. Die Meningitis endete innerhalb eines Zeitraumes von 7 Tagen letal. Bei der Sektion fand sich das typische Bild einer schweren Meningitis, ferner fand sich als Rest der vorher erlittenen Kopfverletzung flacher Substanzverlust an den basalen Teilen des Stirn- und Schläfenhirns, außerdem eine nicht konsolidierte Basisfraktur. Es wird ein ursächlicher Zusammenhang der Meningitis mit dem Trauma angenommen. Die Infektion erfolgte von der entzündlich veränderten Mittelohrschleimhaut aus. *Pette (Hamburg).*

Hommerich und Weimann: Hirnbefund bei einem Fall cerebraler Fetteembolie. Ärztl. Sachverst.ztg 35, 25—26 (1929).

Über diese Arbeit und den darin beschriebenen Fall hat bereits Weimann in dieser Z. 13, 95ff. ausführlich berichtet, so daß sich ein Referat erübrigt. *Merkel.*

Laignel-Lavastine, M., et Henri Desoille: Un cas d'hématomyélie traumatique. (Ein Fall von traumatischer Hämatomyelie.) (*Soc. de Méd. Lég., Paris, 10. XII. 1928.*) Ann. Méd. lég. 9, 38—41 (1929).

Der Fall wird mitgeteilt wegen der außergewöhnlichen Begleitumstände der Hämatomyelie.

Ein 18jähriges Mädchen sitzt am Rande eines Schwimmbassins, wo ihr aus 2 m Höhe ein Pushball von 1,20 m Durchmesser und 10 kg Gewicht auf den Nacken fällt. Das Mädchen verliert nicht das Bewußtsein, fällt aber hintenüber und zeigt sofort eine Tetraplegie mit bds. Babinski, Anaesthesia dolorosa. Lokal findet sich nichts, vor allem keine Wirbelveränderung. Es tritt Urinverhaltung und im Verlauf Atrophie der oberen Extremitäten auf. Der Zustand besserte sich, so daß nach 3 Monaten Entlassung erfolgen konnte, doch bestanden noch deutliche Resterscheinungen. Blut und Liquor o. B. — Verff. nehmen eine besondere Brüchigkeit der Gefäße auf Grund einer Lues congenita an. Es stellte sich nämlich heraus, daß der Vater pseudobulbäre Erscheinungen bei lichtstarrten Pupillen bot. — In der Aussprache berichtet Fribourg-Blanc über einen Fall, in dem ein junger Soldat beim Spiel auf das Steißbein fiel und eine Hämatomyelie mit Zeichen eines Brown-Séquard davontrug. Die Wirbelsäule war auch hier unverletzt, Lues congenita lag nicht vor. *Panse (Berlin).*

Grazzi, Vittorio: Sopra alcuni casi di gravi traumi del laberinto. (Über einige Fälle von schweren Labyrinthverletzungen.) Boll. Mal. Or. 46, 121—126 (1928).

Ein Maurer fiel aus einer Höhe von 5—6 m, wurde bewußtlos, erwachte nach einigen Stunden und hörte noch. 2 Tage später erhob er sich aus dem Bett und plötzlich wurde festgestellt, daß er das Gehör beiderseits vollkommen verloren hatte. Verf. wurde nach einem Jahr als Gutachter zugezogen und stellte durch alle möglichen Mittel fest, daß es sich nicht um Simulation handelte, sondern um totale Taubheit. Er nimmt an, daß ein Transversalbruch der Schädelbasis vorlag mit Einschluß der beiden Felsenbeine sowie der sehr dünnen Labyrinthgegend. Solange die horizontale Lage aufrechterhalten war, blieb das Gehör intakt, als sich aber der Patient erhob, trat durch den plötzlichen Ruck eine Verschiebung der Knochenteile mit einer Verlagerung der Weichteile ein, die vorher nicht disloziert waren. Vielleicht hat aber auch eine endolabyrinthäre Blutung stattgefunden mit Kompression des Hörepthels. *Paul Moses (Köln).*

Hornemann, Erik: Hautsarkom nach Trauma. (*Path. Inst., Univ. Riga.*) Frankf. Z. Path. 36, 686—689 (1928).

70jähriger Patient, bei dem sich an der Fußsohle 2 Monate nach einer Verletzung mit einem scharfen Aststumpf eine kirschkerngroße, blaurote glänzende Geschwulst entwickelte, die histologisch einem großkernigen Rundzellensarkom entsprach.

Der Fall entspricht den Richtlinien, die Lubarsch und Thieme für die Trauma-ätiologie eines Sarkoms aufstellen: Entstehung des Sarkoms 3 Wochen bis 2 Jahre nach dem Trauma, Tumor am Orte der Verletzung und Blutung. *Kren (Wien).*

Botto-Micca, Augusto: Su due casi di rottura traumatica della milza. (Zwei Fälle traumatischer Milzruptur.) (*Sez. chir., osp. Mauriziano Umberto I, Torino.*) Clinica chir. 4, 1224—1238 (1928).

Nach einer kurzen Übersicht über das Zustandekommen und das Vorkommen

von Milzrupturen betont Verf. die Schwierigkeit der exakten Diagnosestellung. Die Blutung tritt in der Hälfte der Fälle unmittelbar nach dem Unfall, in 34% der Fälle zwischen der 1. und 24. Stunde, in 14% der Fälle zwischen dem 1. und 16. Tage ein. In seltenen Fällen handelt es sich um sofortige abundante Blutungen, die in wenigen Augenblicken zum Tode führen. Meist ist die Blutung nur für ganz kurze Zeit auffallend, um langsam sich zu vermindern und so zu einer allmählichen Verschlechterung des Allgemeinzustandes zu führen. In ungefähr 15% der Fälle kommt es erst später zu einer nennenswerten Blutung, so daß zwischen dem Trauma und dem Beginn von auffallenden Erscheinungen einige Tage vergehen und erst zufällige Ereignisse (Stuhlentleerung, reichliche Mahlzeit) die Blutung einleiten.

Anschließend ausführliche Berichte über 2 Fälle, die beide 22jährige Männer betrafen, die von einem Schaufelstiel bzw. einer Wagendeichsel gegen die linke Bauchseite getroffen wurden. In beiden Fällen kam es zunächst zur Shockwirkung, in einem Fall weiterhin zu den sofortigen Erscheinungen einer schweren Blutung, während der andere Fall erst nach 13 Stunden schwerere Blutungserscheinungen aufwies. Dieser Fall ging im Anschluß an die Operation unter den Erscheinungen des schweren Blutverlustes zugrunde. Der andere Fall, der sofort operiert wurde, kam zur Heilung. In diesem Falle handelte es sich lediglich um Einrisse in die Milzkapsel, die genäht wurden, während bei dem ersten Falle die Milz vollständig entfernt wurde.

M. Strauss (Nürnberg).

Jacques, P., et R. Grimaud: Sur la pathogénie des hémorragies mortelles par corps étrangers de l'œsophage. (Über die Pathogenese der tödlichen Blutungen bei Speiseröhrenfremdkörpern.) Ann. Mal. Oreille 47, 909—913 (1928).

Verff. beschreiben einen Fremdkörperfall — Knochen 23 cm hinter der Zahnreihe in der Speiseröhre —, dessen Exaktion beim 2. Versuch in der Narkose ohne Schwierigkeiten gelang. 6 Tage hinterher erfolgte Temperaturanstieg, plötzliche Blutung (300 cm) und Exitus. Die Obduktion ergab keinerlei Anhaltspunkte für die Blutung, da sämtliche größeren Gefäße und das Herz unversehrt waren. Verff. stellen die Hypothese auf, die sie allerdings selbst als unsicher bezeichnen, daß das Herz durch ein Infiltrat des Mediastinums zum Stillstand gebracht worden sei und dadurch eine venöse Rückstauung erfolgte, die zu einer Blutung aus einer kleineren eröffneten Vene führte.

Minnigerode (Berlin).

Lunckenhein: Darmzerreißung durch die Bauchpresse. Dtsch. Z. Chir. 215, 339 bis 340 (1929).

Ausgehend von einer Beobachtung, bei welcher durch eine forcierte Kontraktion der Nackenmuskulatur (Abwehrbewegung) ein Bruch des 6. Halswirbels zustande kam, berichtet L. über eine Dünndarmzerreißung, welche sich dadurch ereignete, daß der 59jährige Eisenbahnarbeiter über einen quer verlaufenden Draht stolperte und dann, um nicht nach vorwärts zu fallen, durch einen energischen Ruck sich zurückriß, wobei er einen „starken heftigen Schmerz stechender Art im Leib verspürte. Die alsbald einsetzenden abdominellen Erscheinungen führten zur Einlieferung in das Krankenhaus 11 Stunden nach dem Unfall, wo alsdann bei der Laparotomie ein 3 cm großer quer verlaufender Riß im unteren Jejunum festgestellt wurde (Resektion und Heilung). Da keine anderen Momente als die forcierte Kontraktion der Bauchdeckenmuskulatur ursächlich in Betracht kommen konnten, wird diese Darmzerreißung nur auf die genannte Art erklärlich sein. (Bekannt ist ja, daß unter den gleichen Umständen auch schon Leberrupturen zustande gekommen sind. Ref.) Merkel.

Rusin, J.: Ein Fall von traumatischem Haematoma labiae majoris. Trudy Klin. voronež. Univ. 3, 230—232 (1928) [Russisch].

In der Entstehung eines Vulvahämatoms spielt das Trauma eine besonders seltene Rolle. Hier handelt es sich um eine gesunde junge Frau, die beim Heben eines mit Lehm gefüllten Eimers die plötzliche Entstehung einer Blutgeschwulst in der linken großen Schamlippe bemerkte. Verf. erklärt die Entstehung derselben folgendermaßen: die Patientin war gezwungen, beim Heben den Eimer an den untersten Teil der Bauchpartien zu stützen; hierdurch wurde ein starker Druck des Eimerrandes auf den harten Rand des Schambeinknochens ausgeübt und dadurch eine Quetschung der hier zahlreich verlaufenden zarten Gefäße hervorgerufen. In rascher Folge hat sich das Hämatom im lockeren Zellgewebe der großen Schamlippe gebildet.

Treu (Riga).

Vergiftungen.

● **Lewin, Louis: Gifte und Vergiftungen.** Vierte Ausgabe des Lehrbuchs der Toxikologie. Berlin: Georg Stilke 1929. 1087 S., 1 Taf. u. 41 Abb. RM. 50.—.

Unter den 3, soeben fast gleichzeitig erschienenen Werken die Toxikologie betreffend ist das vorliegende das umfangreichste (1087 Seiten stark). Es ist in 5 Bücher geteilt, deren