

(Aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Tartu [Dorpat].)

Ein außergewöhnlicher Fall von Kindesmord.

Von
Prof. A. Ucke.

Stechende Werkzeuge zum Zwecke der Tötung werden in letzter Zeit sehr selten verwendet; besonders ungewöhnlich sind aber Stichverletzungen an Kindern, zumal Neugeborenen, die mit der Absicht des Kindesmordes zugefügt werden. Das Schrifttum über die wenigen beobachteten und beschriebenen Fälle findet sich erwähnt in den landläufigen Handbüchern und zuletzt noch zusammengefaßt bei *A. M. Marx*¹; daher sehe ich von einer Aufzählung und Besprechung desselben ab und hoffe, daß mir nichts Wesentliches entgangen ist. Mit dem von mir zu beschreibenden Falle haben die veröffentlichten nichts Gemeinsames. Eine so außergewöhnliche Beobachtung, wie sie am 11. II. d. J. im Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Dorpat bei einer Sektion unter meiner Leitung gemacht worden ist, verdient veröffentlicht zu werden, zumal sich aus ihr Erwägungen mannigfacher Art ergeben.

Am 11. II. d. J. wurde in das Gerichtlich-medizinische Institut der Universität die Leiche eines Kindes zur gerichtlichen Sektion eingeliefert, das am 18. I. desselben Jahres als uneheliches Kind der 20 Jahre alten L. P. geboren war. Da der Tod des Kindes unter für die Polizei verdächtigen Umständen zustande gekommen war, ordnete sie im Einverständnis mit dem Untersuchungsrichter die gerichtliche Obduktion an und brachte von der Mutter in Erfahrung, daß diese vor etwa 10 Tagen dem Kinde eine Nadel ins Herz gestochen hätte.

Aus dem *Sektionsprotokoll* will ich hier nur das Wichtigste hervorheben. Der Tod des Kindes war am 9. II. erfolgt, die Obduktion fand am 11. II. statt.

Neugeborenes Kind weiblichen Geschlechts. Länge 52 cm. Kopfumfang 37,5 cm. Leib aufgetrieben und grünlich verfärbt. In der Gegend des Processus xiphoideus eine punktförmige Stichwunde mit schmalem rotem Hof. In der rechten vorderen Axillarlinie zwischen der 7. und 8. Rippe eine zweite punktförmige Stichwunde. Ein gleicher dritter Stich findet sich in der linken vorderen Axillarlinie in der Höhe der 6. und 7. Rippe. Keine weiteren Verletzungen an der Leiche sichtbar.

Von seiten des inneren Befundes ist über den Kopf nichts zu erwähnen. Bei Eröffnung der Bauchhöhle fällt das Hervorragen der Leber unter dem Rippenbogen auf. Die rechte Lunge zeigt Verklebungen des unteren Randes mit dem

¹ *A. M. Marx*, Bemerkenswerte Fälle von Tötung kleiner Kinder. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **12**, 427 (1928).

Herzbeutel. Die linke Lunge ist durchweg mit der Thoraxwand verklebt und man gelangt beim Lösen der Verklebungen in eine Höhle im rechten unteren Pleura-raum, die mit grünem dickflüssigen Eiter gefüllt ist. Im Herzbeutel reichlich serös-fibrinös-eitriges Exsudat. Auf dem Herzen fibrinös-eitrigte Auflagerungen. Aus dem scharfen Rande des Herzens ragt das Ohr einer Nähnadel hervor, die die Wand der rechten Kammer durchbohrt; bei Eröffnung des Herzens sieht man die Nadel den Annulus fibrosus durchbohren und die Spitze sich in die Ansatzstelle der Tricuspidalis einsenken. Auf der Vorhofseite entlang dem Rande der Tricuspidalklappe eine Reihe stecknadelkopfgroßer, knopfförmiger glasiger Hervorragungen. Die linke Lunge nach oben gedrängt und mit fibrinös-eitrigem Belage bedeckt. In dem Pleuraüberzug reichlich Ekchymosen. Oberlappen hellrot. Unterlappen dunkelrot. Bronchialschleimhaut gerötet, mit gelblichem Schleim bedeckt. Gewebe des Oberlappens hellrot und lufthaltig, Unterlappen dunkelrot, derb und luftleer. Im Exsudat des linken Pleuraraumes findet sich das abgebrochene Ende einer Sicherheitsnadel. Rechte Lunge im Oberlappen gebläht; unter der Pleura reichlich Ekchymosen. Ober- und Mittellappen hellrot, Unterlappen dunkelrot; in ihm steckt in der Richtung von hinten oben nach vorn unten eine abgebrochene Sicherheitsnadel. Das Gewebe des Ober- und Mittellappens hellrot und lufthaltig, im Unterlappen zahlreiche lobuläre, dunkelrote, luftleere Herde. Im Mesenterium vergrößerte Lymphdrüsen. Milz $6 \times 3,5 \times 2$ cm. Gewebe dunkelrot, von fester Konsistenz, Follikel deutlich. Im Magen koagulierte Milch, ebenso im Duodenum Milchteilchen. Schleimhaut blaß. Leber $13 \times 8 \times 2$ cm. Im linken Leberlappen in der Glissonschen Kapsel ein weißlicher Fleck von 1 cm im Durchmesser, aus dem das Ohr einer Nähnadel hervorragt. Beim Durchschneiden der Leber gewahrt man entlang dem Stichkanal das Gewebe weißlich-gelb verfärbt. Linke Niere dunkelrot, im oberen Pol Gruppen kleinster Ekchymosen.

Die von den Stichen betroffenen Organe werden als Museumspräparate in Joeresscher Flüssigkeit eingelegt und einzelne kleine Stückchen zur *mikroskopischen Untersuchung* entnommen.

Diese ergab folgende Befunde: *Leber*. In senkrecht auf den Stich angelegten Schnitten (Paraffineinbettung, Färbungen: Eosin-Hämatoxylin, v. Gieson, Azan, Thionin, Tibor-Pap, Fe nach *Perls*) fanden sich zu innerst konzentrisch angeordnete Fibrinlagen, zwischen denen sich zerfallene Zellen, Detritus, Kerne, Kernbröckel und gelbliche Schollen fanden. Daran anschließend eine Schicht junger Bindegewebszellen und einzelne blutgefüllte Capillaren. Darauf folgt ein bindegewebiges Netzwerk mit zahlreichen dichtgefüllten Capillaren, die in die Capillaren des Lebergewebes übergehen. Hier wie auch im übrigen Lebergewebe sind die Haar-gefäße mit Blutzellen überfüllt, erweitert und die Leberzellbalken verschmälert, atrophisch. Das den Gallengängen folgende Bindegewebe erscheint vermehrt, gequollen und zellig infiltriert. Die Fe-Reaktion mit Ferro-CyK und HCl ergibt einen intensiv blau gefärbten Ring im nekrotisch-eitrigem Belag um die Nadel, doch sind auch in der nächsten Umgebung die Bindegewebs- und Eiterzellen blau gefärbt; dagegen weisen die Leberzellen keine Blaufärbung auf. Bei starker Vergrößerung erscheint allerdings ein zartes blaufärbtes Netzwerk den Capillaren folgend zwischen den Leberzellen, das vielleicht dem bindegewebigen Gerüst der Leber entsprechen würde.

Herz. Eine Lage Eiterzellen bedeckt das Epikard, doch sind im lockeren epikardialen Bindegewebe auch zerstreut Leukocyten anzutreffen. Dem Einstich entsprechend dringt die Eiterung durch das Perikard in die Muskelwand ein und durchsetzt sie bis zur Herzhöhle, wobei der Eiter die Muskelbündel infiltriert. Die Mitte dieser Eiterung bilden nekrotische Massen mit großen Mengen von Mikrokokken (wahrscheinlich Staphylokokken-Thioninfärbung). Im Fe-Präparat

ist eine dunkle Blaufärbung inmitten des Eiter- bzw. Nekroseherdes wahrzunehmen, die sich bei stärkerer Vergrößerung in Haufen von blauen Schollen und Bröckeln sowie in der weiteren Umgebung in ein feines Netz blaugefärbter Fäden auflöst. Besonders bemerkenswert ist, daß in dem Präparat fast sämtliche Gewebsbestandteile diffus blau gefärbt sind und die Zellkerne intensiv blau hervortreten.

Lunge. Die Alveolen teils weit, teils eng und mit großen einkernigen Zellen erfüllt. Auch hier erscheint am Stichkanal ein gelblicher Saum aus Schollen bestehend. Das angrenzende Gewebe vorzugsweise atelektatisch, die Septa zellig infiltriert, die Alveolen mit Zellen gefüllt. Durch die Fe-Färbung wird diese Partie dunkelblau und setzt sich die Blaufärbung tief ins Gewebe fort, wobei die Zellkerne dunkelblau hervortreten.

Es erübrigt sich hier zu erwähnen, daß unser Fall nicht als Kindesmord oder Kindestötung im Sinne des § 217 des Deutschen Strafgesetzes oder des § 139 des Österreichischen Strafgesetzes aufzufassen ist, da die ersten Maßnahmen zur beabsichtigten Tötung erst etwa 10 Tage nach der Geburt des Kindes unternommen worden sind. Auf diesen Standpunkt hat sich auch das Gericht gestellt, indem es den eben noch in Estland geltenden § 461 des Russischen Gesetzbuches vom Jahre 1903, sowie vielleicht den § 421 des noch nicht in Geltung gesetzten Estnischen Kriminalkodex nicht berücksichtigt, sondern die Mutter des Kindes zu der Höchststrafe von 12 Jahren Gefängnis verurteilt hat.

Es ist leider nicht bekannt, in welcher Reihenfolge die Nadeln eingestochen worden sind, noch auch in welchen Zwischenräumen die einzelnen Stiche erfolgten. Doch hat die Mutter wohl angegeben, daß sie alle Stiche an einem Tage dem Kinde verabfolgt hat, als sie sich von der Erfolglosigkeit ihres Unternehmens überzeugt hatte.

Aus der anatomischen Beschreibung ist zu ersehen, daß in den durch die Nadeln verletzten Organen unterschiedliche Vorgänge sich abgespielt haben. Während in den Pleuren, im Myokard und Perikard heftige eitrige Prozesse sich entwickelt haben, ist das Peritoneum, obgleich es doch auch von einer Nadel durchbohrt war, von jeglicher Entzündung frei geblieben; ebenso ist im Lebergewebe nur in unmittelbarer Umgebung der Nadel eine geringe Nekrose entstanden und keinerlei tiefergreifender Vorgang entzündlicher Art wahrnehmbar. Der Umstand, daß von den 3 getroffenen serösen Häuten nur 2 in Mitleidenschaft gezogen worden sind, während das Peritoneum ganz verschont geblieben ist, darf wohl kaum anders gedeutet werden, als daß der Nadel, die in die Leber eindrang, kein oder doch sehr unbedeutendes infektiöses Material anhaftete oder beim Durchstoßen der Bauchwand abgestreift wurde. Denkbar wäre natürlich auch, daß in der Virulenz ein Unterschied vorgelegen hat.

Diese Überlegungen sind jedoch von viel geringerem Interesse, als ein weiterer Befund, den zu erheben sich hier Gelegenheit bot: das ist die Abscheidung von Eisenverbindungen im Gewebe im Anschluß an ein längeres Verweilen der Stahlnadeln in demselben.

Es ist ohne weiteres klar, daß die amorphen Bröckel, die in den Höhlen um die Nadeln in den drei Organen beschrieben sind, Eisenverbindungen der Oxydulreihe sind. Sie sind zweifellos als Produkte der fermentativen Wirkung von Seiten der Gewebe- oder Eiterzellen auf das Eisen der Nadeln anzusprechen, die durch die Berlinerblaureaktion nachgewiesen sind. Wenn dies als vitaler Vorgang ohne Widerrede anerkannt werden muß, so ist das Eindringen des gelösten Eisens in die Tiefe des Gewebes einer kritischen Prüfung zu unterziehen, in wie weit dies nicht auch nach dem Tode und bei der weiteren Behandlung der Präparate geschehen sein kann.

Nach den mikroskopischen Befunden an den nach *Perls* behandelten Schnitten hat es den Anschein, daß das gelöste Eisen tief ins Gewebe eingedrungen ist und dieses wie die Zellen durchtränkt, zumal aber sich in den Zellkernen verdichtet hat.

*Kurt Hawn*¹, der die Überreste einer Nadel im Gehirn eines 70jährigen Mannes nachwies, die ihm offenbar als Neugeborenem in die große Fontanelle eingestochen war, konnte den mikroskopisch-chemischen Nachweis tief im Gewebe in weiter Entfernung von der Nadel führen. Er hegt jedoch berechtigte Zweifel daran, daß die Imbibition des Gewebes zu Lebzeiten vor sich gegangen ist, und erwägt, ob nicht eine Ausschwemmung der löslichen Eisenverbindungen nachträglich während des 18jährigen Liegens in der Konservierungsflüssigkeit (Formalin) zustande gekommen ist; hierbei würde vielleicht die im Formalin stets vorhandene Ameisensäure zur Lösung des Eisens beigetragen haben.

In meinem Falle hat zwar ein so langes Liegen in der Fixationsflüssigkeit nicht stattgehabt, doch wurden die Organe auch sofort nach der Herausnahme in Joressche Flüssigkeit getan, und haben dann etwa 14 Tage in Jores 1 gelegen, sind dann gewässert worden, worauf sie erst zur Paraffineinbettung in Alkohol, Benzol und Paraffin übertragen wurden. Es ist also auch hier eine Diffusion der Eisenverbindungen in den Flüssigkeiten nicht ausgeschlossen. Beachtenswert scheint mir aber, daß die Intensität der Blaufärbung des Gewebes und der Kerne eine durchaus verschiedene ist: Zellprotoplasma, Muskelsubstanz und bindegewebiges Gerüst färben sich hell, während die Kerne dunkelblau erscheinen. Zu beachten ist ferner, daß die Blaufärbung in den verschiedenen Organen wechselnd tief vordringt: während in der Leber nur ein schmaler Saum um den Stichkanal intensiv blau erscheint, von den Leberzellen weder das Protoplasma noch die Kerne die geringste Färbung aufweisen, zeigt das Lungengerüst in ziemlich bedeutendem Umfange die Eisenreaktion. Im Herzen ist sogar fast die ganze Wand gleichmäßig blau gefärbt und nur der feinkörnige Detritus neben dem Eiter scheint kein Eisen zu enthalten.

¹ *Kurt Hawn*, Beitrag zur Lehre vom Kindesmord. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 10, 58 (1927).

Ob nun diese Färbung in Abhängigkeit zu bringen ist von einer Imbibition, die intra vitam oder post mortem in der Fixationsflüssigkeit stattgefunden hat, läßt sich nicht entscheiden. Immerhin ist festzustellen, daß die Gewebe sich sehr verschieden verhalten. Während die Muskulatur des Herzens außerordentlich leicht und ausgiebig vom Eisen durchtränkt wird, nehmen die Leberzellen dasselbe gar nicht an, oder aber sie wandeln das Eisen in Verbindungen um, die durch diese Reaktion nicht nachgewiesen werden kann. Es ist zu beachten, daß zwischen den Leberzellen dem bindegewebigen Gerüst entlang ein zartes Reticulum sich gefärbt hat. Wie in der Lunge hat es auch hier den Anschein, daß alles, was Bindegewebe ist, das Eisen speichert.

Noch auf einen Umstand muß hier die Aufmerksamkeit gelenkt werden. Schon bei der Sektion war der Blutreichtum des Lebergewebes aufgefallen; vollkommen bestätigt wurde dieser Befund durch die mikroskopische Untersuchung: die Lebercapillaren sind stark erweitert und prall mit Blut gefüllt; gleichzeitig aber ist eine nicht unbedeutende Verschmälerung der Leberzellbalken festzustellen, wie wir sie bei chronischer Stauung zu sehen gewohnt sind. Es ist hieraus zu ersehen, daß in der kurzen Spanne Zeit von etwa 10 Tagen durch die insuffiziente Arbeit des Herzens und die daraus resultierende Stauung eine nicht geringgradige Atrophie der Leberzellen herbeigeführt werden kann.

Zusammenfassung.

1. Es kommt ein 20 Tage altes Kind zur Sektion, dem die Mutter 10 Tage vor dem Tode 4 Nadeln (2 Näh- und 2 abgebrochene Sicherheitsnadeln) in Herz, Leber und Lunge eingestochen hat. Der Tod tritt infolge von Sepsis mit eitriger Herzmuskelentzündung und beiderseitiger Pleuritis ein.

2. Es liegt demnach ein Verwandtenmord (Kindesmord) vor, der mit Überlegung ausgeführt wurde, aber infolge der Unzulänglichkeit der Mittel nicht mit der erwünschten Schnelligkeit zum Erfolge geführt hat. Dem entsprechend wurde er mit strenger Strafe geahndet.

3. Die Nadeln hinterließen außer der örtlichen Eiterung und Nekrose eine Ablagerung von Eisenteilchen im Gewebe mit Imbibition von gelöstem Eisen in der Umgebung.

4. Durch die Schädigung des rechten Herzens war eine Stauung im Gebiet der unteren Hohlvene herbeigeführt worden, die in der kurzen Zeit von 10 Tagen zu typischer Atrophie der Leberzellen geführt hatte.
