

dosis fanden sich neben B. Breslau auch Coli- und Proteusstäbchen; nach 5 Tagen aber stets nur B. Breslau.

Nach Verff. besitzt ihre Methode der „subserösen“ Einführung des infektiösen Materials hohe Empfindlichkeit, gestattet den bakteriologischen Nachweis in kurzer Zeit und ist zur Prüfung ihrer Brauchbarkeit für die praktische Diagnostik zu empfehlen.
G. Moderow (Tallinn-Reval).„

Plötzlicher Tod.

Fels, I.: Mors et ars moriendi. Über Tod und Sterben. Polska Gaz. lek. 1936, 131—135 [Polnisch].

In seiner mit literarischen Digressionen ausgestatteten Abhandlung bespricht Fels das Todesproblem und den Scheintod, sodann die Agonie samt ihren Symptomen sowie auch den plötzlichen Tod und seine Ursachen im allgemeinen. Wirklicher Scheintod kann laut F. nur durch schweren Anfall des Adams-Stokesschen Blocksyndroms erzeugt werden. F unterscheidet 8 Abarten des plötzlichen Todes, und zwar: 1. Herz-tod, 2. Gehirntod, 3. Lungentod, 4. Tod durch psychische Erregung, 5. medizinisch-anaphylaktischer Tod, 6. endokrino-pathischer Tod, 7. traumatischer Tod, 8. meteopathischer Tod. Die Abhandlung schließt mit Besprechung der Todesbedeutung in der Natur ab.

L. Wachholz.

Bonnet, Federico: Asphyxie durch Kompression von Brust und Bauch. (*Cátedra de Med. Leg., Univ., Buenos Aires.*) Archivos Med. leg. 6, 27—50 (1936) [Spanisch].

Beschreibung eines tödlichen Falles von Asphyxie durch Kompression von Brust und Bauch bei einem Taucher. Verf. unterzieht einer fleißigen Kritik die bei Leichensektionen beobachteten Befunde, im Verhältnis der älteren und neueren wissenschaftlichen Meinungen, legt einige Betrachtungen über den innerlichen Mechanismus der einzelnen Symptome dar, insbesondere der Cyanose, und erörtert die Differentialdiagnose mit einigen Formen vom plötzlichen Tod und mit der Taucherkrankheit.

Romanese (Turin).

Samborski, J.: Fragmentation des Herzmuskels als Ursache plötzlichen Todes. Pam. Wileń. Tow. lek. 1, 175—185 (1935) [Polnisch].

Ein 37jähriger Mann kehrte nach zweitägiger Skipartie nach Hause und starb hier plötzlich. Sektion war fast negativ. Der Herzmuskel war schlaff und zeigte unter dem Mikroskop Fragmentation in verschiedenen Stadien als Beweis, daß sie sich allmählig, somit schon bei Lebzeit, entwickelt und nach der großen körperlichen Anstrengung plötzlichen Tod herbeige-führt hatte.

L. Wachholz.

Hurwicz, Stanisław: Fall einer spontanen Milzruptur. Czas. sąd.-lek. 1, 42—43 (1936) [Polnisch].

Bei der Sektion der Leiche eines 37jährigen Mannes, welcher nach einer übermäßigen Nahrungsaufnahme plötzlich verschied, fand man doppelte Milzruptur. Die Milz war vergrößert (12 + 15 + 4 cm) und leukoblastisch transformiert. Die Entstehung der Ruptur schreibt Hurwicz dem Druck des überfüllten Magens zu.

L. Wachholz.

Olbrycht, Jan: Beitrag zur Frage: Mord, Selbstmord oder Zufall? Polska Gaz. lek. 1936, 293—297 u. 317—320 [Polnisch].

Olbrycht berichtet über einen Fall, in welchem es sich um Feststellung der Todesursache und zugleich der Schuld am Tode eines 21jährigen Mädchens handelte. Die Leiche des Mädchens wurde in einem offenen Dorfbrunnen gefunden. Das Mädchen befand sich im schwangeren Zustande, nachdem es von einem Juden verführt und geschwängert worden war. O. gelangte zum Schluß, daß Denata den Tod durch Ertrinken (typischer Lungenbefund) fand und daß die an ihrem Kopfe festgestellten Verletzungen der Weichteile und der Schäeldach- und Basisknochen entweder durch direktes Kopftrauma oder durch Anschlagen an die Brunnenverkleidung entstanden sein konnten. Das Fehlen einer intrakraniellen Blutung bewies laut O., daß der Tod sehr bald nach Einwirkung des Traumas durch Ertrinken eingetreten sei. Was die Schuld am Tode der Denata anbelangt, konnte O. weder Selbstmord noch Mord ausschließen. Mord konnte laut O. durch einen unvermutet gegen den Kopf der Denata

versetzten Hieb ausgeführt worden sein, und zwar im Augenblick, als Denata über dem offenen Brunnen beim Wasserschöpfen gebeugt war, wodurch sie ihr Gleichgewicht verlieren und in den Brunnen hineinfallen mußte. *L. Wachholz.*

Lattes, L.: Le suicide masqué. (Getarnter Selbstmord.) (*Inst. de Méd. Lég., Univ., Pavie.*) (20. congr. internat. de méd. lég. et de méd. soc. de langue franç., Bruxelles, 17.—20. VII. 1935.) Ann. Méd. lég. etc. 15, 875—889 (1935).

Daß ein Mord als Selbstmord frisiert wird, kommt häufiger, das Umgekehrte viel seltener vor; andere Möglichkeiten sind, daß ein Unfall oder aber auch ein natürlicher Tod vorgetäuscht werden soll. Dabei ist natürlich immer von den Maßnahmen des Selbstmörders selber die Rede, nicht davon, daß Angehörige (oder auch Pfleger in Anstalten) einen geschehenen Selbstmord als Unfall, natürlichen Tod usw. erscheinen lassen wollen, wobei das Motiv je nachdem in Besorgnissen wegen des christlichen Begräbnisses, Befürchtungen wegen Schwierigkeiten mit der Versicherung (oder Angst vor Strafe) zu suchen ist. Geht die Vortäuschung vom Selbstmörder selber aus, so handelt es sich meist um die Versicherung. Der wenigen in der Literatur berichteten (meist älteren) Fälle wird gedacht, u. a. auch des hier referierten Falles von Merkel [vgl. diese Z. 20, 332 (Orig.)].

In dem mitgeteilten Falle handelte es sich um einen Fall von Halsschnitt; in den Taschen des noch lebend aufgefundenen Mannes fand sich ein Schuldbekenntnis der „Täter“, und ein mit derselben — verstellt — Handschrift geschriebener Brief mit der geleerten Brieftasche an die Mutter traf am nächsten Morgen bei dieser ein. Auf die Einzelheiten des forensisch-medizinischen Nachweises, daß Selbstmord und nicht Mord vorlag, kann hier natürlich nicht eingegangen werden; bemerkt sei, daß nach Art der Verletzung noch lange Handlungsfähigkeit bestand, der Überfallene sich aber nicht gerührt und auch nicht geschrien hatte, daß zum Knebel das eigene Taschentuch verwandt worden war, zum Schließen des Mundes ein Leinenstreifen, der für seinen Zweck ganz ungeeignet war, daß die Hände des Getöteten keine Abwehrverletzungen, und die Kleider der angeblichen Täter auch nicht die Spur von Blut aufwiesen usw. Hinzu kam, daß auch Grund genug für einen Selbstmord vorlag (Schwierigkeiten mit der graviden Braut), und daß der Getötete sich wohl an den von ihm Beschuldigten (Angehörigen) rächen wollte. Selbstverständlich wurde für die Briefe usw. auch die Graphologie herangezogen. Bemerkenswert noch, daß der erwähnte Umschlag der Sendung an die Mutter des Toten einen ausnahmsweise zu früh umgestellten Poststempel trug, wodurch zunächst längere Zeit die irrite Annahme eines Mordes gestützt wurde.

Donaties (Potsdam).

Ruiz-Funes, Mariano: Selbstmorde und Morde in Spanien. Archivos Med. leg. 6, 5—18 (1936) [Spanisch].

Nachdem Verf. an Hand des Schrifttumes die sich widersprechenden Meinungen bezüglich eines Antagonismus von Selbstmord und Mord, d. h. je mehr Selbstmorde in einem Lande, desto weniger Morde und umgekehrt, geschildert hat, kommt er zur Besprechung der Verhältnisse in Spanien an Hand von 2 Statistiken. Diese umfassen die Jahre 1918—1925 und ergeben, daß der Antagonismus zwischen Selbstmord und Mord tatsächlich besteht, besonders in den dichtbevölkerten Provinzen mit großer Zahl von Selbstmorden. Nur ganz wenige Provinzen bilden eine Ausnahme, so die von Biskaya, welche bei niedrigsten Selbstmordziffern auch die niedrigste Mordziffer aufweist.

Rieper (Berlin).

Schwangerschaft, Abort, Geburt, Kindesmord.

Seguy, Jean: La stérilité d'origine ovarienne. Causes et diagnostic des troubles de l'ovulation. (Die ovarielle Sterilität. Ursachen und Diagnostik der Ovulationsstörungen.) Bull. méd. 1935, 745—748.

Bei der Sterilität der Frau ist nach dem Ausschluß der anderen Ursachen an das Fehlen oder Störungen der Ovulation zu denken. Es ist erwiesen, daß eine Anovulie nicht nur bei infantilem Genitaltractus, sondern auch bei Frauen mit regelmäßiger Menstruation vorkommt. Durch innere oder äußere Einflüsse kann die Eizelle geschädigt werden. Manchmal erfolgt die Befruchtung der normalen Eizelle nicht, weil sie in einem unphysiologischen Zeitpunkt frei wird oder weil die Verbindung zwischen