

**Fasal, Paul:** Die häufigsten Ursachen der Verbrennungen. (*Dermatol. Abt., Krankenh. Wieden, Wien.*) Wien. med. Wschr. 1937 I, 92—95.

Ein beträchtlicher Teil der Unfälle durch Verbrennungen ereignet sich im Haushalt. Von 49 Todesfällen an Verbrennungen in Wien im Jahre 1935 waren 45 Personen im Haushalt verunglückt und nur 4 an der Arbeitsstätte. Von den 45 wieder waren 20 Kinder. Die Unfälle werden nach ihren Ursachen in 5 Gruppen eingeteilt und der Unfallmechanismus besprochen. Die I. und umfangreichste Gruppe umfaßt sämtliche Verbrühungen, seien sie durch Wasser, Lauge, Suppe, Kaffee, Tee, heißes Fett hervorgerufen, wobei besonders Kinder gefährdet sind. Die II. Gruppe beinhaltet die Unfälle durch unvorsichtiges Hantieren mit feuergefährlichen Flüssigkeiten wie Benzin, Spiritus und Petroleum bzw. solche Flüssigkeiten enthaltenden Pasten. In die III. Gruppe werden die Verbrennungen eingereiht, die durch Gasgeräte und an Herden und Öfen erworben wurden. Die IV. Gruppe faßt verschiedene Einzelursachen zusammen, Zündhölzchen, Zigaretten, leicht brennbare Kämme, Blitzlicht, Kerzen, Bügeleisen, und in der V. Gruppe endlich finden sich die Verbrennungen, entstanden durch falsche oder unvorsichtige Durchführung ärztlicher Anordnungen in der häuslichen Krankenpflege, wie beim Inhalieren, durch Wärmeflaschen usw. Alle diese Unfälle wären leicht zu vermeiden, da sie nur auf Unachtsamkeit beruhen. Die volkswirtschaftliche Bedeutung wird hervorgehoben. Da viele dieser Unfälle nur den Ärzten bekannt werden (die Behörden interessieren sich ja nur für die Verschuldensfrage), erscheint es auch als Pflicht der Ärzte, nicht nur im eigenen Wirkungskreis aufklärend zu wirken und immer wieder auf die verschiedenen Ursachen aufmerksam zu machen, sondern auch für die breite Öffentlichkeit die Forderung nach weitgehender Aufklärungsarbeit zu erheben, die in Presse, Rundfunk usw. durchgeführt werden müßte. *Autoreferat.*°°

### Plötzlicher Tod aus natürlicher Ursache.

**Beitzke, H.:** Über die Entstehung der Massenblutung im Gehirn. (*Path.-Anat. Inst., Univ. Graz.*) Wien. klin. Wschr. 1937 I, 683—687.

Der Schlaganfall kann bekanntlich von zwei ganz verschiedenen anatomischen Veränderungen am Gehirn hervorgerufen werden: entweder durch eine herdförmige Erweichung oder durch eine herdförmige Blutung. Während es bei der Erweichung, sei es nun eine weiße oder rote, zu einer Nekrose und Verflüssigung der Hirnsubstanz kommt, wird bei der herdförmigen Blutung nur verhältnismäßig wenig Hirnsubstanz zerstört, vielmehr wird das Hirngewebe mit einer gewissen Gewalt durch die Blutung auseinandergerissen. In übersichtlicher Weise sind die Meinungen der Autoren über das Zustandekommen der Blutung zusammengestellt. Auf Grund seiner eigenen Untersuchungen kommt Verf. zu folgendem Ergebnis: In vielen, namentlich älteren Gehirnen kommt es — wahrscheinlich durch hyperergische Vorgänge — zu einer schweren fleckweise auftretenden Arterienerkrankung, die auch zur Bildung kleinster Aneurysmen führt. Platzt unter der Wirkung des Blutdrucks ein solches Aneurysma (seltener ein nicht aneurysmatischer kranker Arterienabschnitt) und trifft das Blut sofort auf atrophische oder durch Narbenbildung geschwächte Hirnstellen, so reißt es das Hirngewebe kräftig auseinander. Dadurch werden benachbarte Gefäße gedehnt, reißen und bluten ebenfalls. Infolgedessen kann sich innerhalb kürzester Zeit ein Blutungsherd von beträchtlicher Ausdehnung bilden. *von der Heydt* (Königsberg i. Pr.).

**Kraatz, Helmut:** Dünndarmperforation über einem Kotstein mit Peritonitis als seltene Todesursache beim Neugeborenen. Kasuistische Mitteilung. (*Univ.-Frauenklinik., Berlin.*) Zbl. Gynäk. 1937, 1648—1650.

Kasuistische Mitteilung mit einer Abbildung. Partus praematurus 4 Wochen ante terminum bei einer 28jährigen II.-para. Das 2950 g schwere, 46 cm lange Kind ist cyanotisch und zeigt einen stark aufgetriebenen Leib als pathologische Hauptsymptome. Die Differentialdiagnose ist schwierig und nur auf Vermutungen angewiesen. Das Kind kommt 21 Stunden post partum ad exitum, und erst die Obduktion vermag die

wahre Ursache festzustellen: Dünndarmperforation über einem Kotstein mit Peritonitis exsudativa. Da die Bauchfellentzündung schon weit fortgeschritten war, wird angenommen, daß sie sich schon ante partum als Folge der durch den Kotstein hervorgerufenen Druckusur an der Darmwand als Durchwanderungsperitonitis herausgebildet hat, daß sie möglicherweise die Ursache zur Frühgeburt überhaupt war und daß die Perforation erst durch den Geburtsvorgang selbst (Kompression des aufgetriebenen Leibes) zustande gekommen ist.

H. Kraatz (Berlin).<sub>o</sub>

### Leichenerscheinungen.

Sein, Andrés S.: **Über Leichenveränderungen.** (*Crematorio, Buenos Aires.*) *Semana méd.* 1936 II, 1311—1313 [Spanisch].

Verf. hat die Beobachtung gemacht, daß in einem größeren Prozentsatz, als allgemein angenommen wird, der Körper konserviert bleibt. Mumifikation und Fäulnis oder Leichenwachsbildung und Fäulnis kommen des öfteren bei der gleichen Leiche vor, auch Abortivformen von Leichenwachsbildung oder Mumifikation werden beobachtet.

K. Rintelen (Berlin).

Blum, Hans: **Zur Frage der Unterscheidbarkeit vitaler und postmortaler Gewebsveränderungen am Beispiel der Strangfurchen beim Erhängungstod.** (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Halle-Wittenberg.*) *Virchows Arch.* 299, 754—766 (1937).

In der vorliegenden Arbeit werden die höchst bemerkenswerten Untersuchungsergebnisse von Orsós (vgl. diese Z. 21, 284; 25, 177), welche die Unterscheidbarkeit der intravitalen und postmortalen sowie der sog. intermediären (d. h. zwischen Tod und Eintritt der Totenstarre sich abspielenden) Vorgänge auf Grund des Malloryschen Färbungsverfahrens zum Gegenstand hatten, einer Nachprüfung unterzogen, und zwar hauptsächlich an dem Leichenmaterial von 15 Fällen von Strangfurchen; dem Verf. hat sich bei seinen Untersuchungen mehr eine Säure-Alizarinblau-Färbung (Petersen) bewährt, die eine Modifikation der metachromatisch färbenden Mallory-Methode darstellt. Daneben wurde zur Kontrolle die einfache Hämatoxylin-Eosin-Färbung angewandt. Die durch den Druck des Strangwerkzeugs bedingten morphologischen Epidermisveränderungen finden sich bei intravitaler wie auch bei postmortaler Strangulation ebenso auch die eventuellen Epidermisbläschen, auch Capillarfüllung und Blutextravasate können sowohl im Bereich der Strangmarke wie auch in den oben und unten angrenzenden Hautpartien fehlen oder vorhanden sein, ebenso auch in den sog. Zwischenkämmen bei mehrfacher Umschlingung. — Die von Orsós bei traumatischer (mechanischer), thermischer und chemischer Schädigung gefundene Orange- bis Carminfärbung des Cutisbindegewebes (statt des normalen Kobaltblau) konnte Blum im Bereich der Strangfurchen im Gegensatz zu Orsós bei seinen 15 untersuchten Fällen niemals feststellen; andererseits fand sie B. bei mechanischer Gewalteinwirkung auch noch nach eingetretener Totenstarre bei Leichenversuchen ausgesprochen vor. — Besser als durch Hämatoxylin-Eosin-Färbung konnten durch die genannte metachromatische Färbungsmethode die verschiedenen Formen der Muskelveränderung (am Kopfnicker, Platysma usw.) festgestellt werden, die in ihrem am hochgradigsten veränderten Stadium mit der wachsartigen Degeneration Zenkers identisch sind (Lesser hat in seinem bekannten Atlas diese Veränderungen übrigens schon makro- und mikroskopisch bei Erhängten beschrieben!); sie finden sich aber auch entfernt von der inneren Strangmarke in den verschiedensten Entwicklungsstadien, was schon Orsós festgestellt hatte; B. fand diese Veränderungen bei 5 seiner Fälle im Bereich der makroskopisch deutlichen Eindellungen vor; auch sie sind nicht beweisend für intravitale Entstehung (Orsós), wenigstens nicht, wenn sie nur geringgradig ausgesprochen gefunden werden. Andererseits gibt B. zu, daß die von Orsós festgestellte sog. Emulgierung des Fettgewebes sicher eine intravitale Entstehung voraussetzt, aber selbstverständlich auch bei Erdröseln und Erwürgen zu beobachten ist; B. fand diese Veränderung jedoch unter seinen 15 Fällen auch nur 5mal ausgesprochen vor, zuweilen auch kombiniert mit kleinen Blutextravasaten; ihr positiver Befund wäre also nur beweisend für intravitales Erhängen. Hingegen findet sich auch bei postmortaler Einwirkung gelegentlich die streng von obigem Emulgierungsbefund zu trennende Zerreißung der zwischen den Fettzellen gelegenen Septen und dadurch bedingtes Zusammenfließen des Fettzelleninhalts zu großen Tropfen! — Was die neuerdings von Orsós beschriebenen „vitalen Reaktionen des Nervensystems“ betrifft, so konnte auch B. als vitale Reaktion unregelmäßige Quellung und Erweiterung der Schwannschen Scheiden und einen tropfigen Zerfall der Markscheiden neben Veränderungen der Achsenzyylinder aufweisen, doch kommen auch diese Veränderungen einerseits bei chemischen, thermischen und spezifisch-neutralen Schädigungen vor und — was wesentlich wichtiger ist — in gewissem Grade auch als Fäulnisercheinungen; in letzteren Fällen freilich nicht nur auf das Gebiet der Strangfurchen beschränkt, was differentialdiagnostisch wichtig sein könnte! — Zusammen-