

sonders des rechten Seitenventrikels hervorgeht. Die Cyste bestand aus einer kleinen vorderen und einer größeren hinteren. Nach außen war eine Bindegewebsschicht, nach innen kuboide Zellen, die stellenweise mehrreihig waren. Der verdickte Teil der Wand enthielt verschiedene Tubuli, deren Epithel dem in paraphysären Organen glich. Im Inneren befand sich eine strukturelose kolloide Masse.

Im Gegensatz zur früheren Ansicht, daß diese Gebilde ihren Ausgang vom Plexus chorioideus nehmen und somit als einfache Plexuscysten anzusehen sind, glaubt Verf. in Übereinstimmung mit anderen Autoren auf Grund ihrer Anheftungsstelle und ihres histologischen Aufbaues sie von der rudimentären Paraphyse ableiten zu müssen. Er nimmt daher auch an, daß diese Cysten bereits embryonal angelegt seien, allerdings erst durch das Wachstum in späteren Lebensjahrzehnten infolge zeitweiligen Verschlusses der foramina Monroi oder eines davon zu klinischen Erscheinungen — charakteristisch sind intermittierende Hirndrucksymptome — und evtl. zu plötzlichem Tod führen. Interessant ist, daß bereits zahlreiche Fälle rechtzeitig diagnostiziert und mit gutem Erfolg operiert werden konnten. (Vgl. auch die Arbeit von Böhmer, diese Z. 30, 59.)

Camerer (München).

**Nitz, Gustav: Die traumatische Nabelblutung.** (*Gerichtsmed. Inst., Städt. Gesundheitsamt, Köln.*) Köln: Diss. 1938. 26 S.

Verf. beschreibt einen Fall von traumatischer Nabelverblutung bei einem Säugling, die dadurch entstanden war, daß die Hebamme den Nabelschnurrest, der noch nicht abfallen wollte, abgedreht hatte. Die gerichtliche Leichenöffnung einschließlich genauester histologischer Untersuchung der Nabelschnurreste und der inneren Organe schloß eine andere Entstehungsursache (Pyämie, Septikämie, Winkel- und Buhlsche Krankheit, angeborene Entwicklungs- und Respirationsstörungen, Ikterus, Lues und Hämophilie usw.) aus. Die Handlungsweise der Hebamme wurde als Vergehen im Sinne einer fahrlässigen Körperverletzung aufgefaßt, da sie gegen die Vorschriften des Hebammenlehrbuches verstoßen hatte. Da sich beim Heilungsverlauf der Nabelwunde des Säuglings stets eine geringe lokale Entzündung abspielt und die Nabelarterien mit den Bauchschlagadern in offener Verbindung stehen, so kann jede mechanisch bedingte Störung der normalen Abheilungsvorgänge am Nabel für das Kind deletäre Folgen haben. Im Hebammenlehrbuch von 1928, S. 453, ist daher den Hebammen die sorgfältigste Behandlung des Nabelschnurrestes zur dringenden Pflicht gemacht. Wenn z. B. der den Nabelschnurrest deckende Verbandmull mit dem Gewebe des Nabels verklebt sein sollte, so darf beim Verbandwechsel der Verbandmull nur vorsichtig, evtl. durch Beträufeln mit Wasserstoffsuperoxyd, losgelöst werden, ohne dabei am Strangrest zu zerren. Der Nabelverband ist täglich zu wechseln, damit Störungen der Strangereintrocknung und Wundheilung in ihren ersten Anfängen bemerkt und dem Arzt gemeldet werden können. Literatur. Rud. Koch (Münster i. W.).

### Leichenerscheinungen.

**Frugoni, Piero: Sulla conservazione del materiale anatomico. (Nota tecnica).** (Über die Konservierung des anatomischen Materials. [Technische Mitteilung.]) (*Istit. di Anat., Univ. Minnesota, Minneapolis.*) Ric. Morf. 17, 219—222 (1939).

Das Verfahren, Leichen in unverwestem Zustande längere Zeit zu konservieren, besteht in wiederholten endoarteriellen Einspritzungen folgender Lösung: Acq. 75%; Formalin (40proz.) 6%; Phenol 5%, Glycerin 14%. Die so behandelten Leichen halten sich sogar 10 Jahre, vorausgesetzt, daß man sie vor Austrocknung schützt. Näheres im Original.

Romanese (Turin).

**Franchini, Aldo: Un caso di mummificazione naturale precoce.** (Ein Fall von natürlicher vorzeitiger Mumifikation.) (*Istit. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Genova.* Zacchia, II. s. 3, 419—425 (1939).

Eine etwa 50jährige Frau wird 17 Tage, nachdem sie zum letzten Male von ihren Nachbarn lebend gesehen wurde, als Leiche aufgefunden und befindet sich im Zustand völliger Mumifizierung. Das Entwicklungsstadium der Larven der *Sarcophaga carnaria* stimmt mit dem angegebenen Todesdatum überein. Die vorzeitige Mumifizierung wird in diesem Fall

als durch folgende Momente bedingt angesehen: Todeszeit im sehr heißen Monat August, dabei war die Leiche mit dicken Wollsachen bedeckt, Trockenheit der Luft, den plötzlichen Tod und schließlich die Diät (Wurstwaren, Käse und Alkohol). *Reinhardt* (Weißenfels).

**Wieners, Florentine: Ansichten über die Fettwachsbildung unter besonderer Berücksichtigung der modernen Anschauungen.** (*Gerichtsärztl. Inst., Univ. Münster i. W.*) Münster i. W.: Diss. 1938. 39 S.

Verf. betont, daß die Ansichten über Form, Aussehen und chemische Zusammensetzung des Fettwachses fast völlig übereinstimmen. Umstritten sei nur die Frage der Genese. Die Frage, ob das Fettwachs nur aus den präformierten Körperfetten gebildet werde, oder ob auch die Muskulatur, d. h. die Eiweißstoffe einen Anteil an dieser eigenartigen Bildung haben, sei so alt, wie die genaueren Kenntnisse über das Fettwachsvorkommen selbst. Aus reichlichen Ansammlungen von Fett in den verschiedenartigsten Geweben gehe eine raschere und umfangreichere Adipocirebildung hervor als aus fettarmen Organen. Die Annahme, das sich das Leichenwachs in der Hauptsache aus den Fettstoffen des Körpers bilde, habe bei kritischer Betrachtung der wichtigsten Arbeiten der einzelnen Autoren die größte Wahrscheinlichkeit für sich. Literatur.

*Rud. Koch* (Münster i. W.).

**Werneburg, Elsbeth: Über die Entstehungsart der postmortalen Blutungen in Totenflecken.** (*Gerichtl.-Med. Inst., Univ. Würzburg.*) Würzburg: Diss. 1938. 15 S.

Durch die histologische Untersuchung von Totenflecken an Hand von Paraffinschnitten (85 Präparate zu je 3—4 Serienschnitten) macht Verf. die Annahme wahrscheinlich, daß für die Entstehung von Totenflecken nur Rhexisblutungen Bedeutung haben. Die Entstehung durch Diapedese wird für nicht wahrscheinlich gehalten. Diese Ansicht stützt Verf. darauf, daß sie an fast allen Präparaten typische Berstungsblutungen fand, während eine Diapedese an keinem Schnitt beobachtet werden konnte.

*Rodenberg* (Berlin-Dahlem).

**Piédelièvre, René: Die Ekchymose beim Lebenden.** *Archivos Med. leg.* 9, 138—140 u. franz. Zusammenfassung 140 (1939) [Spanisch].

Die Eigenschaften des Blutes des Lebenden, besonders die Gerinnungsfähigkeit, lassen sich dem Blute eines Kadavers längere Zeit erhalten, wenn der Kadaver sofort und schnell auf eine tiefe Temperatur gebracht wird. Noch nach Wochen gerinnt das Blut, wenn es aufgetaut wird. Die sichere Unterscheidung durch die Gerinnung, ob Ekchymosen beim Lebenden oder Toten aufgetreten sind, gilt also nicht für diesen Sonderfall.

*Geller* (Düren).

**Moreau, F.: Conservation d'une ecchymose osseuse après huit mois d'inhumation.** (Nachweis einer Ekchymose in die Knochensubstanz 8 Monate nach der Beerdigung.) (*22. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 5.—7. VI. 1939.*) *Ann. Méd. lég. etc.* 19, 512—517 (1939).

Verf. beschreibt den histologischen Nachweis einschließlich angewendeter Färbemethoden einer Ekchymose in die Knochensubstanz als Zeichen einer vitalen Reaktion nach Gewalteinwirkung bei einer Leiche, die 8 Monate unter der Erde gelegen hatte. Literaturangaben.

*Rudolf Koch* (Münster i. W.).

**Lande, P., P. Dervillée et A. Bridoux: Recherches sur le diagnostic médico-légal des blessures „vitales“ à l'aide du signe de la fibre élastique et de la fibre conjonctive. (Test de Kernbach, Cotutziu et Mlle Dahnovici.)** (Über die gerichtlich-medizinische Diagnose von vitalen Verletzungen mit Hilfe der Feststellung des Verhaltens der elastischen Fasern und der Bindegewebsfasern [Test von Kernbach, Cotutziu und Frl. Dahnovici].) (*22. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 5.—7. VI. 1939.*) *Ann. Méd. lég. etc.* 19, 518—526 (1939).

Kernbach und seine Schüler stehen auf dem Standpunkt, daß in Fällen, in denen eine Verletzung während des Lebens oder zur Zeit des Todes oder unmittelbar nach dem Tode entstanden ist, die elastischen Fasern und die Bindegewebsfasern im Bluterguß durcheinandergemischt sind und sichtbar gemacht werden können. Zu dieser Untersuchung werden nebeneinander herangezogen die Weigertsche Elastica-Färbung

und die Fibrinfärbung von Weigert. Die Elasticafärbung färbt die elastischen Fasern schwarz, die Fibrinfärbung das Bindegewebe violett. Wenn die Verletzung während des Lebens entstanden ist, so liegen die elastischen Fasern und Bindegewebsfasern durcheinandergemengt im Blutgerinnsel an der Verletzungsstelle. Ist die Verletzung später entstanden, so sollen die Fasern nicht sichtbar sein. Nachprüfung dieser Behauptung von Kernbach und seinen Schülern durch die Verff. an Hand von Sektionsasservaten und auf Grund von Tierexperimenten ergab keine so große Regelmäßigkeit in den Befunden, daß eine sichere Diagnose einer vitalen oder postmortalen Verletzung auf Grund dieser Untersuchungsmethodik nach dem gegenwärtigen Stande unserer Erkenntnisse verantwortet werden kann. Die Verff. empfehlen noch weitere Nachprüfungen; ein endgültiges Urteil glauben sie noch nicht abgeben zu können (vgl. Bahlmann, diese Z. 32, 133).

B. Mueller (Heidelberg).

**Pohl, Helmut: Leichenveränderungen durch Tier-, speziell Insektenbenagung und deren praktische kriminalistische Bedeutung.** (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Würzburg.*) Würzburg: Diss. 1939. 19 S.

Die Arbeit befaßt sich mit Leichenveränderungen, deren Urheber Insekten waren. An Hand von eigenen praktischen Versuchen sowie von Sektionsbefunden und gerichtsarztlichen Protokollen stellt der Verf. dar, welche mannigfaltigen Hautveränderungen an Leichen durch Insektenbisse entstehen können und wie schwierig es ist, diese Veränderungen von durch beispielsweise Säureverätzung gesetzten Veränderungen zu unterscheiden. Insbesondere geht er dabei auf die Benagung durch Ameisen, Ohrwürmer, Küchenschaben, Kellerasseln usw. ein. — Die Ausführungen des Verf.s begründen gut die Ansicht von der Notwendigkeit, die Möglichkeit der Leichenveränderungen durch Insektenbenagung nicht außer acht zu lassen, da sonst leicht Fehler-schlüsse gezogen werden können.

Rodenberg (Berlin-Dahlem).

**Eichelbauer, Philipp: Zur Diagnose des Ertrinkungstodes durch den Nachweis von Planktonorganismen in den Lungen Ertrunkener mit besonderer Berücksichtigung des Maingebietes.** (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Würzburg.*) Würzburg: Diss. 1938. 20 S. u. 2 Abb.

Es wird die Anwendbarkeit des Nachweises von Planktonorganismen in den Lungen Ertrunkener zur Diagnose des Ertrinkungstodes bei Ertrinkungsleichen aus dem Main und dessen Einzugsgebiet geprüft. Das Ergebnis war in allen Fällen positiv. Der Aufschluß nach Diatomeen nimmt in den vorgelegten Fällen bei der Klärung die erste Stelle ein. Als vorteilhaftes Aufschlußverfahren erwies sich das Verfahren mit Kaliumchlorat und rauchender Salzsäure, während die Veraschungsmethode am wenigsten geeignet erschien.

Rodenberg (Berlin-Dahlem).

### **Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.**

**Aguilar, Antonio: Betrachtungen über sexuelle Semiologie.** (*Hosp. San Roque, San Juan.*) *Semana méd.* 1939 II, 343—349 [Spanisch].

Es handelt sich um die Einführung in das Studium der Sexualentwicklung, wobei die körperlichen und psychischen Erscheinungen und deren Störungen erwähnt werden. Auf die Erhebung der Anamnese und das Vorgehen bei der Untersuchung wird Bezug genommen.

Ganter (Wormditt i. Ostpr.).

**Cattáneo, Luis, und Juan Martín E. González: Die Erotomanie in Beziehung zur gerichtlichen Medizin.** (*Ges. f. Gerichtl. Med. u. Toxikol., Buenos Aires, Sitzg. v. 10. V. 1939.*) *Archivos Med. leg.* 9, 159—174 u. franz. Zusammenfassung 174—175 (1939) [Spanisch].

Der Begriff Erotomanie ist nach den verschiedenen Auslegungen der psychiatrischen Autoren nicht immer klar umschrieben. Die Verff. unterscheiden den Erotismus von der Erotomanie. Jener wäre die Überspannung oder Übersteigerung des sexuellen Instinkts, die sich in Vorstellungen oder Handlungen äußern kann, wobei die letzteren nach Verwirklichung des Zeugungsaktes streben. Wenn der Instinkt zur Ausführung