

(Aus dem Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität  
Königsberg i. Pr. — Direktor: Prof. Dr. B. Mueller.)

## **Drosselmarkenähnliche Geburtsverletzung bei Spontangeburt aus Steißlage.**

Von

**Dr. E. Kosten,**

Assistent am Institut.

(Mit 2 Textabbildungen.)

Die Leiche eines in das Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik eingelieferten neugeborenen Kindes wies am Halse eine horizontal verlaufende, ziemlich scharf begrenzte, rötliche Spur auf, die in Abb. 1 dargestellt ist.

Diese Spur wird im Sektionsprotokoll (S. 155/41) wie folgt beschrieben:

Auf der linken Halsseite nach hinten zu etwas ansteigend einen Querfinger oberhalb des Schlüsselbeins zwei horizontal verlaufende, zart hellrote Hautstreifen, die dicht nebeneinander liegen. Diese Streifen finden sich nur auf der linken Halsseite. Sie erstrecken sich von der Mittellinie des Halses nach hinten zu bis zu der Gegend oberhalb der Schulter.

Beim Anblick des Kindes hatten der Institutsleiter und der I. Assistent fast im gleichen Augenblick den Ruf ausgestoßen: „Das Kind ist ja erdrosselt worden“.

Aus dem weiteren Sektionsbefund wird folgendes erwähnt:

Beide Kopfnickermuskeln und das Unterhautgewebe unter den hellroten Hautstreifen sind dunkelrotfleckig und nicht wegweisbar durchtränkt. (Die Sektion der Halsorgane war erst nach Eröffnen der Kopfhöhle und Sektion des Gehirns vorgenommen worden.)



Abb. 1. Einer Drosselmarke ähnliche Geburtsverletzung am Halse eines Neugeborenen nach Spontangeburt aus Steißlage.

An der Lungenoberfläche ganz feine perlschnurartige Luftbläschenreihen. Die Lungen sind entfaltet und schwimmen.

Unter dem Herzüberzug einige kleine dunkelrote Flecken.

Die Nieren sind nirgends in der Bauchhöhle zu finden. An ihrer Stelle beiderseits nur Nebennieren.

Es waren weder eine Kopfgeschwulst noch eine Steißgeschwulst vorhanden, noch bestand ein Ödem der Füße des Neugeborenen.

Die mikroskopische Untersuchung ergab folgendes:

*Halshaut:* (Hämalaun-Eosin): Die Epidermis ist an mehreren Stellen wie eingerissen, ebenso das Unterhautgewebe in geringer Tiefe. Die Ränder der Epidermis sind zum Teil eingerollt, die Zellkerne an diesen Stellen quer gelagert. Dunklere Färbung der Zellen am Rande der Einrisse.

In den Lichtungen des Unterhautgewebes um einzelne Einrisse geringe Durchsetzung mit roten Blutkörperchen.

*Halsmuskulatur* (Hämalaun-Eosin): Die Muskelbündel sind hier und da durch Ansammlung von roten Blutkörperchen auseinandergedrängt. An verschiedenen Stellen sehen die Muskelbündel im Querschnitt strukturlos, etwas dunkler gefärbt aus. Auch ihre Kerne sind dunkler tingiert, erscheinen abgeplattet und deformiert.

*Lungen* (Hämalaun-Eosin): Die Lungenbläschen sind wie die Luftröhrenäste nur zu einem geringen Teil entfaltet, die entfalteten sind leer.

Hätte es sich im vorliegenden Falle um eine gerichtliche Sektion gehandelt und hätten die Obduzenten nichts über die Vorgeschichte gewußt, so hätte das vorläufige Gutachten wohl zweifellos dahin lauten müssen, daß Anhaltspunkte für einen gewaltsamen Tod vorhanden seien. Die Streifen am Halse hätte man zunächst als Drosselmarken gedeutet:

Die mikroskopische Untersuchung ergab somit Anhaltspunkte für vitale Reaktion. Die Blutungen unter dem Herzüberzug und auch der Lungenbefund wiesen auf einen Erstickungstod hin.

Nun aber war von der Geburt des Kindes bis zu seinem Ableben eine Hebamme zugegen. Dieser Umstand machte es von vornherein unwahrscheinlich, daß eine strafbare Handlung vorgelegen haben könne. Auskünfte, die bei der Hebamme eingeholt wurden, ergaben folgendes:

Es handelt sich um die sechste Geburt einer ehelichen Mutter. Es bestand eine dorso-posteriore Steißlage. Das Kind schoß nach anfänglicher Wehenschwäche plötzlich ohne Hilfe hervor. Die Nabelschnur war unverletzt und nicht besonders kurz. Das Kind atmete nur oberflächlich.  $\frac{3}{4}$  Stunden nach der Geburt starb es.

Nach dieser Vorgeschichte muß ein nicht natürlicher Tod außer Betracht bleiben, und man wird die vorgefundenen Veränderungen am Halse als Geburtsverletzung ansehen müssen.

*Kaltenbach* machte im Jahre 1888 wohl zuerst auf Veränderungen an der Halshaut des Neugeborenen aufmerksam, die wie Schwangerschaftsstreifen aussehen und durch Dehnungswirkung erklärt werden. Bereits *Kaltenbach* weist darauf hin, daß man diese Dehnungsrisse der

Oberhaut mit Strangulationsmarken verwechseln könne. Nach seiner Darstellung hat es sich um Schädellagen gehandelt. In dem Lehrbuch von *Hofmann-Haberda* wird auf die Möglichkeit einer Entstehung von Dehnungsstreifen am Halse des Neugeborenen bei Gesicht- und Stirn-lage sowie bei einer Deflektion des Halses hingewiesen. Der Unterschied von Würgespuren wird beschrieben. In seiner Monographie über Geburtsverletzungen bildet *Naujoks* Druckmarken am Halse ab, die einer Strangulationsmarkeähnlich sind. Es handelt sich um eine Spontangeburt bei Gesichtslage. Eine genaue Beschreibung wird jedoch nicht gegeben. Auf der Abbildung erkennt man einen unscharf begrenzten wohl rötlichen Streifen. Auf die Möglichkeit einer natürlichen Entstehung von Strangulationsmarken infolge Umschlingung der Nabelschnur wird in dieser Monographie hingewiesen. Auch Spasmen und bindegewebige Umwandlungen der Geburtswege in Form von Strikturen sollen durch Umklammerung Schnürfurchen am kindlichen Halse erzeugen können, die gelegentlich mit Drosselmarken verwechselt werden (*Naujoks, Foerster, Walcher*).

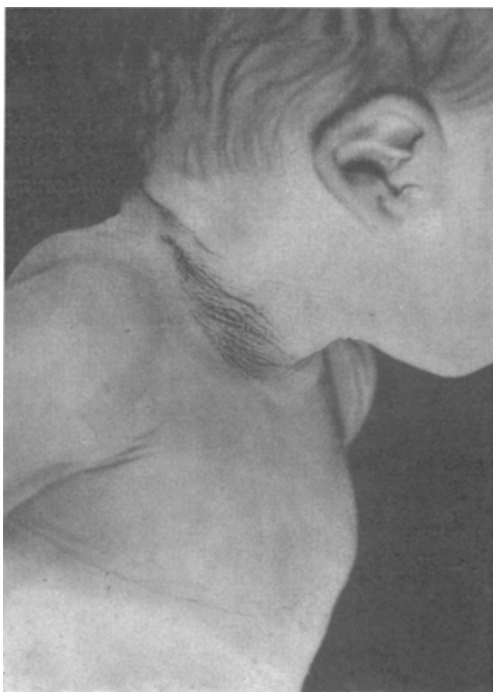


Abb. 2. Dehnungsstreifen am Halse eines Neugeborenen nach Extraduktion aus Steißlage.

Im vorliegenden Falle schaltet eine Striktur der weichen Geburtswege wohl aus. Nach der Angabe der Hebamme kam das Kind sehr schnell. Außerdem hätten bei einer Striktur die Veränderungen auch an der anderen Halsseite zu erkennen sein müssen. Eine genaue Erklärung des Mechanismus ist auch von gynäkologischer Seite aus nicht möglich gewesen. Zu denken ist an eine amniotische Verwachsung, die eine Seite des Halses komprimiert hat und vielleicht gerissen ist, als die Wehen in Gang kamen. Eine Nabelschnurumschlingung erscheint deshalb unwahrscheinlich, weil die fragliche Furche nur einseitig ausgebildet war.

Gerichtlich-medizinisch betrachtet, ergibt sich aus der mitgeteilten Beobachtung, daß man bei einschlägigen Befunden nicht zu schnell eine gewaltsame Einwirkung auf das Neugeborene von fremder Hand annehmen soll, insbesondere dann, wenn es sich um Beckenendlagen handelt.

Wesentlich einfacher ist die Beurteilung, wenn am Halse die typischen Dehnungsstreifen vorgefunden werden, wie sie anscheinend besonders leicht bei Steißlagen und nachfolgender Extrak tion entstehen.

Es wurde dem Institut aus einer privaten Frauenklinik eine Kindesleiche eingewiesen, die an der rechten Halsseite die in Abb. 2 dargestellten bräunlichen Hautstreifen aufwies, die deutlich den Hautfalten entsprachen und ohne weiteres als Dehnungsstreifen gedeutet werden konnten. Es hat sich hier in der Tat um eine Steißlage mit nachfolgender Extrak tion gehandelt.

### *Zusammenfassung.*

Es wird eine, allerdings nur an einer Halsseite ausgebildete, einer Drosselmarke sehr ähnliche Geburtsverletzung eines Neugeborenen beschrieben, das nach anfänglicher Wehenschwäche sehr schnell aus einer Steißlage ohne fremde Hilfe, aber unter den Augen der Hebamme geboren wurde. Ursächlich in Frage kommt vor allen Dingen eine einseitige Einschnürung des Halses durch einen amnotischen Strang, der während der Geburt gerissen ist.

---

### Literaturverzeichnis.

*Foerster*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **32**, 283; — *Hofmann-Haberda*, Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Berlin-Wien 1927. S. 1017. — *Kaltenbach*, Z. Gynäk. **1888**, 497. — *Naujoks*, Die Geburtsverletzungen des Kindes. Stuttgart 1934. — *Walcher*, Med. Welt **1939**, 471.

---