

Wassertest gelegentlich klinisch beobachtet wird, kommt es nicht nur zu einer Verdünnung der Blut- und Körperflüssigkeit, sondern auch zu ganz wesentlichen Verschiebungen des Ionengehaltes, dadurch zu einer Störung des osmotischen Gleichgewichtes und zu einem vermehrten Eintritt von Wasser in die Zellen selbst, die für sich genommen die schweren Schädigungen, wie Symptome seitens des Zentralnervensystems, Erbrechen, Übelkeit, ja selbst den Tod herbeizuführen vermögen. Es wird weiterhin auf die antagonistische Wirkung des Nebennierenrindenhormons hingewiesen, die den Schädigungen einer übermäßigen Wasserzufuhr entgegenwirken. Die Arbeit hat vorwiegend klinisches Interesse.

W. SCHWARZACHER (Wien).

Kindestötung.

R. Depreux et P. Muller: *Le coefficient de réduction de longueur des os de fœtus après calcination.* (Der Reduktionsfaktor für die Länge foetaler Knochen nach Calcination.) [Laborat. de Méd. lég., Lille.] [Soc. de Méd. Lég. de France, 14. I. 1952.] Ann. Méd. lég. etc. 32, 149—154 (1952).

Aufmerksam geworden durch den Fund von Urnen mit Inhalt von Asche und calcinierten Fetalknochenstücken u. a. untersuchten Verff. 96 frische Röhrenknochen von menschlichen Feten (Humerus, Radius, Cubita, Femur, Tibia, Fibula, Clavicula) — mit und ohne Weichteilen — auf Längenveränderungen durch Ausglühen bei 900—1200°. Berücksichtigt wurde die Länge der Diaphyse des frischen und des calcinierten Knochens. An der Clavicula und den Knochen der unteren Extremität war die extreme Reduktion größer als an denen der oberen. Ebenso verhielten sich die Mittelwerte, die überdies an den einzelnen Knochen des Beines eng beieinander lagen (1,8—1,9 m/m), während an den einzelnen Armknochen Unterschiede in der Verkürzung von 1,4—2,1 m/m vorkamen. Der Reduktionsfaktor ergibt sich aus folgender Formel:

$\frac{\text{Länge des calcinierten Knochens}}{\text{Länge des frischen Knochens}} = \text{Calcinationskoeffizient.}$ Er schwankt zwischen 0,88 und 0,98 je nach Knochen und Fetalalter; vor dem 5. Schwangerschaftsmonat liegt er unter 0,9, während des 5. bei 0,9 und später über 0,9. Welcher Koeffizient im Einzelfalle anzunehmen ist, geht aus einer Tabelle hervor, die neben jedem einzelnen Röhrenknochen auch verschiedene Wachstumsstufen einschließlich der entsprechenden Längenwerte berücksichtigt. Nach Berechnung der ursprünglichen Knochenlänge lassen sich mit Hilfe der Formel von BALTHAZARD und DERVIEUX Länge und Alter des Feten bestimmen.

RAUSCHKE (Heidelberg).

L. Freichels: *Mißbildung des Trachealskelettes mit Stenosierung des Lumens bei Neugeborenen.* [Senckenberg. Path. Inst., Univ. Frankfurt a. M.] Zbl. Path. 88, 300—303 (1952).

Gerichtliche Geburtshilfe, einschließlich Abtreibung.

E. Guseck: *Eine klinisch interessante Verlaufsform eines kriminellen Abortes.* [Badisch. Landes-Frauenklin. u. Hebammenlehranst. Karlsruhe.] Zbl. Gynäk. 74, 910—914 (1952).

Abtreiberin bahnte mit Gänsefederkiel Weg in den Muttermund und verwandte zusätzlich Mutterspritze. Der Uterus wurde perforiert, der Fet durchwanderte die durch Infektion und Nekrose vergrößerte Öffnung und setzte sich an der Appendix fest. Es trat eine symptomarm verlaufende Peritonitis auf, an der die Frau zugrunde ging.

JÄHSE (Heidelberg).

Curt Dolff: *Ein neues Zeichen zum Nachweis des intrauterinen Fruchttodes, zugleich ein Beitrag zur pränatalen Diagnose der Übertragung.* [Landes-Frauenklin., Rheinprovinz Wuppertal-Elberfeld.] Geburtsh. u. Frauenheilk. 12, 244—250 (1952).

V. Roth: *Zur Prostinanwendung bei Amenorrhoe.* [Gynäk. Geburtsh. Abt. d. Kreiskrankenh. Eschwege.] Zbl. Gynäk. 74, 881—888 (1952).

Prostinmin hemmt bekanntlich die Cholinesterase, dadurch wird Acetylcholin langsamer zerstört und kann seine parasymphatischen Wirkungen, wie Gefäßerweiterung und Hyperämie stärker entfalten. Diese Wirkungen werden unter anderem zur Schwangerschaftsdiagnose (Soskintest) und zur Behandlung nicht durch Schwangerschaft bedingter Amenorrhoeen verwendet. Nach 3—5 Prostinmininjektionen an aufeinanderfolgenden Tagen kam es in der Versuchsreihe des Verf. bei *kurz* dauernden sekundären Amenorrhoeen spätestens in den nächsten 14 Tagen zur Blutung. Die übrigen Fälle erwiesen sich als Gravidität bis auf eine Ausnahme, die nachträglich als vorzeitiges Klimakterium erklärt wurde. Bei *länger* als 2 Monaten bestehenden sekundären

Amenorrhoeen werden die Versager trotz Fehlens einer Gravidität häufiger. Die *Sicherheit* des Prostigmin-Testes leidet demnach vor allem daran, daß auch ohne Schwangerschaft bei einem Teil der verschiedensten Formen von Amenorrhoe ein Ausbleiben der Blutung nach Prostigminanwendung zu erwarten ist, nämlich dann, wenn endokrine Dysfunktionen oder organische Störungen vorliegen. — Bei 29 schwangeren Frauen beobachtete der Verf. 4mal nachträglich einen Abort. In allen Fällen war die Schwangerschaft unerwünscht; ein verbotener Eingriff nach der Prostigminbehandlung wurde zum Teil zugegeben, zum Teil sehr wahrscheinlich gemacht. Bei den erwünschten Schwangerschaften wurde kein nachteiliger Einfluß des Prostigmins beobachtet. Dies steht im Einklang mit den anfänglichen Berichten über den Schwangerschaftstest des Aus- und Inlandes. Später wurde aber aus verschiedenen Ländern über *Fehlgeburten nach Prostigmininjektionen* berichtet. Der Prostigmin-Test wird deshalb von manchen abgelehnt; der Verf. glaubt den Test trotzdem verantworten zu können, solange die Frage der Schädlichkeit noch nicht geklärt ist. Bereits jetzt lehnt er ihn dann ab, wenn schon leichte Blutungen vor dem Test bestehen.

H. W. SACHS (Münster i. Westf.).

● **Die Tragödie um den § 218.** „Für und Wider“ der Schwangerschaftsunterbrechung. Mit Beiträgen von FRAGA, G. FRICKE u. a. 2. Aufl. (Aktuelle Sexualfragen. Bd. 8. Regensburg u. Wien: Verlag für Sexualliteratur 1951. 64 S. DM 2.80.)

Tendenzschrift, in der Schwangerschaftsverhütung nach den Lehren von KNAUS unter Hinzunahme der Messung der Basaltemperatur mittels eines angebotenen Spezialthermometers empfohlen wird. Brauchbare Übersicht über die erlaubte Schwangerschaftsunterbrechung in einzelnen europäischen Staaten.

B. MUELLER (Heidelberg).

StGB §§ 218 Abs. 3, 59. a) Die Abtötung der Leibesfrucht kann unter dem Gesichtspunkt des übergesetzlichen Notstandes zulässig sein, wenn ohne die Schwangerschaftsunterbrechung die ernste Gefahr besteht, daß sich die Mutter selbst das Leben nimmt. Zu der erforderlichen gewissenhaften Prüfung, ob sie das einzige Mittel zur Rettung des Lebens der Mutter ist, gehört, daß der Handelnde sorgsam untersucht, in welcher Geistes- und Gemütsverfassung sich die Schwangere befindet und ob auf ihren Entschluß zur Selbsttötung geistige Störungen von Einfluß gewesen sind, gegebenenfalls welcher Art und welchen Grades diese sind. Führt die Schwangere, ohne in ihrer Zurechnungsfähigkeit beeinträchtigt zu sein, die Notstandslage bewußt und willkürlich herbei und äußert sie Selbstmordgedanken, um auf diese Weise die Schwangerschaftsunterbrechung zu erzwingen, ist die Abtötung der Leibesfrucht in der Regel nicht gerechtfertigt. b) Nimmt der Täter irrigerweise an, die Abtötung der Leibesfrucht zur Rettung des Lebens der Mutter sei auch ohne sorgfältige Prüfung der Voraussetzungen erlaubt, liegt kein nach § 59 StGB beachtlicher Tatsachenirrtum, sondern ein nach den Grundsätzen über den Verbotsirrtum zu behandelnder Irrtum vor. [BGH, Urt. v. 6. Juni 1952 — 1 StR 13/52 (LG Bamberg).] Neue jur. Wschr. A 1952, 893—894.

Blutgruppen, einschließlich Transfusion.

K. Henningsen and A. Neimann Sørensen: Successful reimmunization of rabbits in production of anti-N-sera. (Erfolgreiche Re-Immunisierung von Kaninchen zur Gewinnung von Anti-N-Seren.) [Univ.-Inst. of Leg. Med., Copenhagen.] Acta path. scand. (Københ.) 31, 212—217 (1952).

Die von mehreren Autoren empfohlene Methode, Kaninchen, die nach Immunisierung gut Anti-N gebildet haben, erneut zu immunisieren, wurde nachgeprüft. Es wurden reine Seren mit einem Titer 1:8—1:32 erzielt. Durch Herzpunktion wurde den Tieren 30 cm³ Blut entnommen. Die Antikörper schwinden nach 4 Monaten. Die spezifischen Antikörper können von den Blutkörperchen der Kaninchen abgewaschen werden. Nach Abheben des Serums wird den abgesetzten Blutkörperchen 1/2 Vol. physiologische Kochsalzlösung zugesetzt. Nach 2—3 Std Stehen bei Zimmertemperatur wird zentrifugiert. Die überstehende Flüssigkeit enthält genügend starkes Anti-N-Agglutinin, das leicht durch Reinigung gewonnen werden kann.

PIETRUSKY (Heidelberg).