

6 Wochen alten Mädchen eine Arteriosklerose der Mesenterialgefäße. Im allgemeinen gleichen die gefundenen Veränderungen denen, wie sie bei tot aufgefundenen, d. h. unbeobachtet plötzlich gestorbenen Kindern von den Verff. beschrieben worden sind [Amer. J. Path. 29, 833 (1953)]. 11 Mikrophotogramme. REINHARD POCHÉ (Düsseldorf).<sup>oo</sup>

### **Verletzungen, gewaltsamer Tod und Körperbeschädigung aus physikalischer Ursache.**

• **Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie.** Hrsg. von O. LUBARSCH†, F. HENKE † u. R. RÖSSLE. Bd. 13: Nervensystem. Hrsg. von W. SCHOLZ. Teil 3: Erkrankungen des zentralen Nervensystems III. Bearb. von G. DÖRING, W. FISCHER u. a. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XVI, 1098 S. u. 619 Abb. Geb. DM 298.—.

Wolfgang Zeman: **Elektrische Schädigungen und Veränderungen durch ionisierende Strahlen.** S. 327—362 u. 17 Abb.

Besprochen werden die Schädigungen des Zentralnervensystems durch Blitzschlag und Elektrizität, wobei unterschieden wird zwischen Elektrizität mit und ohne Wärmebildung und zwischen Schnelltoten und Spätfolgen bei Überlebenden, sowie Veränderungen durch Röntgen- und Radiumstrahlen, radioaktive Substanzen und ultraviolettes Licht, Früh- und Spätschädigungen werden besonders besprochen. Die Veränderungen, die sich bei Schnelltoten durch Elektrizität darbieten, sind so umstritten, daß ein in sich abgeschlossenes Bild nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft nicht gegeben werden kann. Erschöpfendes Literaturverzeichnis. B. MUELLER (Heidelberg).

Irene Garrow and Jacob Werne: **Sudden apparently unexplained death during infancy. III. Pathologic findings in infants dying immediately after violence, contrasted with those after sudden apparently unexplained death.** (Plötzlicher, anscheinend unerklärter Tod während der Kindheit. III. Pathologische Befunde nach gewaltsamem Tod im Gegensatz zum plötzlichen, anscheinend unerklärbaren Tod bei Säuglingen.) [Off. of the Chief Med. Examiner of the City of New York and Dep. of Path. of the Flushing and St. John's Long Island City Hosp., New York.] Amer. J. Path. 29, 833—851 (1953).

Verff. berichten über makroskopische und mikroskopische Befunde bei 26 größtenteils unter 1 Jahr alten Kindern, die eines unnatürlichen Todes gestorben sind. Bei 5 ertrunkenen Kindern waren die Befunde an den inneren Organen weitgehend normal. Pulmonale Blutüberfüllung, Ödem, Blutungen oder Atelektasen wurden im Gegensatz zu tot aufgefundenen Kindern (lediglich Hinweis auf 2 frühere und 1 noch zu veröffentlichende Arbeit der Verff.) vermist. Bei anderen gewaltsamen Todesarten wurden allerdings mäßige Grade von Lungenödem, Atelektasen, intraalveolären Anhäufungen von Alveolarphagocyten und Lymphocyten gesehen. Eine leichte bis mäßige Blutüberfüllung der Lungen fand sich bei der CO-Vergiftung. Blutungen wurden selten gesehen, und wenn, dann nur interstitiell. Thrombosen fanden sich nicht. Je kürzer die Agone und je jünger das Kind, um so geringer sind die genannten Veränderungen und umgekehrt, da zu ihrer Ausbildung eine gewisse Zeit erforderlich ist. Bei Rauchvergifteten fanden sich auch Veränderungen am Bronchialepithel (Degeneration und Desquamation). Die übrigen Organe zeigten nur gelegentliche Zufallsbefunde ohne Signifikanz für die betreffende Todesart. Interessant ist, daß die Nieren in 15 Fällen minutiöse Herde von geheilter Glomerulitis erkennen ließen, angefangen von einem einzigen hyalinisierten Glomerulum je Schnitt bis zu einzelnen kleinen Grüppchen vernarbter Glomerula. — 19 teilweise farbige Mikrophotogramme, 2 Makroaufnahmen. REINHARD POCHÉ (Düsseldorf).<sup>oo</sup>

R. Coniot et G. Noel: **A propos de la pathologie de la boxe.** (Beitrag zur Pathologie des Faustkampfes.) [Serv. de Neurol., Hôp. Civ., Charleroi.] Bull. Soc. Clin. Hôp. Civ. Charleroi 5, 32—36 (1954).

Boxer sind häufig schweren Schäden unterworfen; die wiederholten Traumen haben eine Zerrüttung der Gesundheit zur Folge. 1. Fall: 26-jähriger Mann wird einige Tage nach einem Kampf (25. 12. 52) von lokalisierten Kopfschmerzen und Krämpfen befallen. Es tritt Bewußtlosigkeit ein. Klinische Diagnose: Hirnblutung mit rechtsseitiger Parese und Jackson-Epilepsie. April 1953: neuerliche Verschlechterung: Hirnabsceß. Operation: voluminöser Absceß

in der vorderen Stirngegend. 2. Fall: 14. 3. 53 Boxkampf. 26jähriger Boxer ging 3mal ohne Bewußtseinsverlust zu Boden. Nach dem Kampf Kopfschmerzen. Klinische Untersuchung: Stauungspapille, pathologisches EEG. Verff. weisen darauf hin, daß der Boxhandschuh eine vergrößerte Stoßoberfläche zur Folge hat, wodurch zwar die Kraft je Quadratzentimeter vermindert wird, aber die Erschütterungswellen in die Tiefe dringen und sich nachteilig auf die Gehirnmasse auswirken. Das fundamentale Ereignis der Boxerkrankheit ist die Gehirnerschütterung. Die vielfachen Hirnerschütterungen können das Bild der Stirnlappenverletzung bieten: Kopfschmerzen, verlangsamtes Denken, apathische Euphorie, Indifferenz. Besonders wird noch auf die Gefahr der Fraktur des Siebbeines und die damit verbundenen Komplikationen hingewiesen. Außerdem wird noch ausführlich die Pathologie des Schädeltraumas besprochen.

HOLCZABEK (Wien).

**Siegfried Krefft: Niederschläge beim Boxen und rechtzeitiges Eingreifen des Sportarztes.** [Inst. f. gerichtl. Med. u. Krim., Univ., Leipzig.] Theorie u. Prax. Körperkultur 9, 80—88 (1953).

**Heinz R. Schönbauer: Tödlicher Serumschock nach Einspritzung von Tetanus-Antitoxin.** [Unfallkrankh., Wien.] Wien. klin. Wschr. 1955, 41—42.

Wegen des Bestehens einer Reißquetschwunde wurde die Schutzdosis von Tetanus-Antitoxin (Pferdeserum) gegeben, nachdem der 51jährige Verletzte erklärt hatte, daß er noch niemals Schutzserum erhalten habe. 10 min danach stürzte er auf der Straße bewußtlos zusammen und starb 25 min später im Krankenhaus. Der anatomische Befund war dürftig: feuchte Durchtränkung des Gehirns, geringe Schwellung des Kehlkopfingangs, Schleim in den Luftwegen, kein Lungenödem, hypendokardiale Blutungen. Nachher stellte sich heraus, daß der Verstorbene vor 26 Jahren Tetanus-Antitoxin erhalten hatte. Es handelt sich also um eine hochgradige Überempfindlichkeit gegen eine Reinjektion von Pferdeserum. Verf. zitiert eine Arbeit von RUDOLPH und COHEN, J. Amer. med. Assoc. 102, 900 (1934), die die Serumschäden in 2 Gruppen einteilt, und zwar in die von Natur aus Überempfindlichen und die gegen Reinjektionen Überempfindlichen. Anschließend bespricht Verf. die bekannten Vorsichtsmaßregeln (Quaddelbildung; Instillation des Serums in den Konjunktivalsack) und schlägt die Einführung eines Gesundheitspasses vor, in den auch Tetanus-Antitoxininjektionen eingetragen werden mögen. Auf die aktive Schutzimpfung wird nicht eingegangen.

B. MUELLER (Heidelberg).

**Francesco Tarsitano: L'istaminemia nelle asfissie meccaniche.** (Der Histamingehalt des Blutes beim Tod durch mechanische Erstickung.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Sassari.] Minerva medicoleg. (Torino) 74, 159—161 (1954).

Übersicht über die experimentellen Blutuntersuchungen, die bis heute beim Erstickungstod durchgeführt wurden. Die eigenen Experimente erstrecken sich auf 8 Kaninchen, bei denen der Asphyxietod auf verschiedene Arten herbeigeführt wurde. Alle zeigten, verglichen mit dem Ausgangswert, einen Anstieg des Histamingehaltes, im Durchschnitt von 3,55 auf 6,17 mg-%. Kurze methodische Hinweise. Gewisse Symptome der Erstickung würden sich durch den Histaminanstieg erklären lassen.

SCHWARZ (Zürich).

**Mario Granata: Su un caso di morte da soffocazione accidentale in adulto.** (Unfallbedingter Erstickungstod bei einem Erwachsenen.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Cagliari.] Minerva medicoleg. (Torino) 74, 164—167 (1954).

Nach einem Hinweis auf eine Reihe von Veröffentlichungen, vor allem aus dem gerichtlich-medizinischen Institute von Paris, beschreibt der Verf. die neueren Erkenntnisse über die Physiopathologie der mechanischen Erstickung, wie sie durch BUSATTO an der Gerichtsärztlichen Tagung von Parma ausgeführt wurden. An Hand dieser Erkenntnisse wird der Erstickungstod eines 18jährigen Hirten erklärt, dem im Schlaf ein etwa 10 kg schwerer Heuballen auf Körper und Gesicht fiel. Es soll durch Sauerstoffzufuhrverminderung eine langsame aber zunehmende sekundäre Bewußtlosigkeit entstanden und dadurch der allmähliche Übergang vom Schlaf in den Tod verursacht worden sein, ohne daß der Hirte erwachen und sich von der, auch geringen, doch atemberaubenden Last hätte befreien können.

SCHIFFERLI (Fribourg).

**M. Caron et J. Fourcade: Les dangers des moyens de contention chez les enfants du premier âge. A propos d'un accident mortel.** (Die Gefahren der Haltegürtel bei ganz kleinen Kindern, anlässlich eines tödlichen Unglücksfalls.) [27. Congr. Internat. de

Méd. lég., Méd. du Travail et Méd. lég. de Langue Franç., Strasbourg, 27.—29. V. 1954.] Ann. Méd. lég. etc. 34, 164—168 (1954).

Mitteilung eines Falles von „Erhängen“ eines 2jährigen Kindes durch einen Kinderschutzgürtel, übrigens mit starken Weichteilsuffusionen in der Tiefe oberhalb der Strangfurche. Es wird eine Bedeckung des Kinderbettes mit einem festen Tüllschleier statt der Haltegürtel zur Verhinderung dieser Unglücksfälle vorgeschlagen.

SCHLEYER (Bonn).

**E. Reinstrup: Der Erhängte ging 9 Meter und starb.** Nord. kriminaltekn. Tidsskr. 24, 97—99 (1954) [Dänisch].

Aus einem Sanatorium, in welchem die Gemeinde Kopenhagens/Dänemark tuberkulöse Kranke und Trinker unterbringt, war ein Patient verschwunden. Man fand ihn am darauffolgenden Tage tot im Gebüsch in der Nähe einer zum Sanatorium gehörenden Wäscherei. Um den Hals hatte der Tote einen Strick in 5facher Tour, von denen 4 Enden abgeschnitten oder abgerissen waren. Bei der polizeilichen Untersuchung fand man etwa 9 m von dem Platz des Toten entfernt die entsprechenden Strickenden an dem Ast eines Baumes befestigt. Das Polizeiverhör der anderen Patienten ergab nichts Besonderes. Die gerichtsarztliche Obduktion ergab klare Zeichen der Strangulatio (Tod durch Erhängen) mit petechialen Haut- und Schleimhautblutungen. In Anbetracht des polizeilichen und gerichtsarztlichen Untersuchungsergebnisses ist der Verf. der Ansicht, daß es sich in dem besprochenen Falle um einen Selbstmordversuch durch Erhängen bei atypischer Lage des Strickes gehandelt hatte. Blutspuren deuteten darauf hin, daß sich der Tote nach Abreißen des Strickes die etwa 8—9 m weite Strecke bis zu dem Platz geschleppt hatte, an dem man ihn angetroffen hatte.

R. BOELCKE (Stockholm).

**K. Bucher: Anwendung und Aussichten einer Wiederbelebung.** [Pharmakol. Anst., Univ., Basel.] Schweiz. Apotheker-Ztg 93, 49—56 (1955).

Es handelt sich um eine für Apotheker bestimmte Darstellung, sofern sie zur ersten Hilfeleistung herangezogen werden. Gerichtsmedizinisch bemerkenswert sind die Ausführungen des Verf. über die Prognose der Wiederbelebung. Auf Grund von Erfahrungen der Praxis ist er der Meinung, daß eine plötzliche Stilllegung des Kreislaufes und der Atmungstätigkeit bei einem Gesunden etwa 6 min überstanden werden kann; würde nur die Atmungstätigkeit unterbrochen und bliebe der Kreislauf vollständig normal, so dürfte die tolerierte Zeit etwa das Doppelte betragen. Natürlich gibt es Übergänge. (Der Ertrinkungstod beim Menschen tritt nach vorliegenden Erfahrungen schneller als in 12 min ein; Ref.)

B. MUELLER (Heidelberg).

**Horace E. Campbell: Deceleration highway mortality, and the motorcar.** (Vermehrung der Straßenverkehrsunfälle.) Surgery 36, 1056—1058 (1954).

Verf. weist darauf hin, daß im Verlaufe der letzten 20 Jahre durchschnittlich 38000 Personen jährlich durch Verkehrsunfälle getötet wurden. Anders ausgedrückt: In den 50 Jahren der Existenz des Kraftwagens wurden 64000 Menschen mehr getötet als sämtliche in dieser Zeit von den Vereinigten Staaten geführte Kriege forderten. Während des Koreakonfliktes wurden durch Verkehrsunfälle weit mehr Personen getötet und verletzt als im Verlaufe der Kriegshandlung. In den Vereinigten Staaten wird in jeder 15. min ein Mensch durch Verkehrsunfälle getötet und in Abständen von je  $1\frac{1}{2}$  min 1 Mensch verletzt. Diese erschreckende Statistik führt der Verf. hauptsächlich darauf zurück, daß bei der Fabrikation von Kraftwagen keine Maßnahmen zum Schutze der Insassen der Fahrzeuge getroffen werden. Er weist darauf hin, daß es bei Verkehrsunfällen zu einem plötzlichen Stop der Bewegung des Kraftfahrzeuges kommt, während der im Kraftwagen befindliche Körper die Bewegung fortsetzt und gegen die Innenteile des Fahrzeuges gestoßen wird. Gegen diese Art von Unfällen ist in der Luftfahrt schon seit vielen Jahren der Sicherheitsgürtel angewandt worden. Es erscheint unverständlich, daß derartige Maßnahmen beim Fahren mit Kraftfahrzeugen bisher nicht getroffen wurden. Der Verf. verspricht sich von derartigen Maßnahmen eine starke Herabsetzung der Zahl der im Verkehr getöteten Personen. Gleichzeitig sollten im Wageninnern Veränderungen vorgenommen werden, die eventuell Anstöße mildern können.

SCHWEITZER (Düsseldorf).

**Théo Marti: Un cas de métastatisation cancéreuse précoce d'une cicatrice de brûlure.** [Soc. de Méd. lég. et Criminol de France, 13. XII. 1954.] Ann. Méd. lég. etc. 34, 289—290 (1954).