

Fragen (Alter, Lebensfähigkeit, Todesursache) grundsätzlich eine Sektion und Erschöpfung aller diagnostischen Möglichkeiten durch Röntgenuntersuchung, histologische Untersuchung usw. Auf die äußerst kritische Bewertung der Organbefunde und des Verknöcherungszustandes an den Knorpelknochengrenzen wird hingewiesen.

SACHS (Kiel)

**A. Marchand-Alphant et P. H. Muller: Application de la technique de Lichtwitz-Thierry à la coloration des cellules épidermiques cornées de la submersion intra-utérine.** (Anwendung der Technik von Lichtwitz-Thilroy zur Färbung verhornender Epidermiszellen bei Fruchtwasseraspiration.) [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 25. IV. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. **35**, 110 (1955).

Der Nachweis verhornter Zellen in den Lungenalveolen Totgeborener, auch noch bei einigen Monate alten Kindern — vor allem bei sekundärer Atelektase — sei technisch schwierig, eine gute Differenzierung der Hornzellen jedoch nach folgender Methode zu erreichen: Entparaffinieren in 95%igen Alkohol 1 min, dest. Wasser 1 min, Farbstoff A („Glycémalun“): 5 min, ausreichendes Wässern in fließendem Wasser, 30 sec in gesättigter Lithiumcarbonatlösung, Waschen in 70%iger Alkohol 30 sec, dann unmittelbar in Farbstoff B: Lichtgrün oder Bismarckbraun 1 min, Waschen 5 min in häufig erneuertem Salzsäurewasser 1%, Alkoholreihe. Der besondere Vorteil der Methode sei die leichte Entdeckung von Hornzellen auch in atelektatischen Lungen.

H. KLEIN (Heidelberg)

**B. Mueller e F. Backhausen: Über die Entstehung von Sekundäreinrissen beim Durchreißen der Nabelschnur.** [Inst. f. Gerichtl. Med., Univ., Heidelberg.] *Zacchia* **30**, 24—30 (1955).

Frische Nabelschnüre wurden durch Zug- oder Fallgewichte zum Reißen gebracht oder durch langsames Ziehen oder ruckartig mit den Händen zerrissen. In über einem Drittel der Versuche entstanden Sekundärrisse (bis maximal 7, meist 2), teils quer oder schräg, teils längsverlaufend. Die Ränder waren manchmal scharf, manchmal unregelmäßig und fetzig (so immer die Längsrisse, die Platzwunden mit Gewebsbrücken glichen). Die Längsrisse entstehen aus Rißspaltbildungen im gallertigen Bindegewebe der Sulze, die mit zunehmendem Zug von der Umgebung der Gefäße her bis zur Peripherie weitergehen. Aus dem Befund von Sekundärrissen an einer Nabelschnur neben der Haupttrennstelle darf also *nicht* auf Gewalteinwirkung seitens der Gebärenden geschlossen werden, sofern diese ein *spontanes* Durchreißen behauptet.

SCHLEYER (Bonn)

**F. Ballotta: Su due casi di mostruosità fetale con particolare riferimento ai concetti di vita, vitalità e letalità.** (Über zwei Fälle schwerer fetaler Mißbildungen mit besonderer Berücksichtigung der Begriffe des Lebens, der Lebensfähigkeit und der Letalität.) [Ist. di Med. leg. e Assicuraz., Univ., Bologna.] [12. Congr. Naz. d. Soc. Ital. di Med. leg. e. Assicuraz., Bari, 6.—9. X. 1953.] *Med. leg. (Genova)* **2**, 659—670 (1954).

Bericht über zwei kurz nach der Geburt spontan verstorbene Neugeborene mit auch Laien erkennbaren schweren Mißbildungen. Aus diesem Anlaß diskutiert Verf. die Frage, ob solche Mißgeburten (entsprechend der italienischen Gesetzgebung) auch weiterhin als „juristische Personen“ gelten sollen.

HAUSBRANDT (Bozen)

### Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

**H. Hosemann: Die Trächtigkeitsdauer der Vollblutstute.** [Univ.-Frauenklin., Göttingen.] *Geburtsh. u. Frauenheilk.* **15**, 77—83 (1955).

Es handelt sich um eine interessante und lehrreiche Gegenüberstellung der Trächtigkeitsdauer der Vollblutstute und der Tragzeit der Frau, welche durch anschauliche Kurven belegt ist. Wie Verf. nachweist, sind die Trächtigkeitsdauern bei der Vollblutstute „nicht normal verteilt“. Es gibt sichere Übertragungen von großer Dauer, und zwar bedeutend häufiger, als nach der GAUSSschen Normalverteilung zu erwarten wäre. Diese Übertragungen sind echte Abweichungen im Sinne eines pathologischen Vorganges. Verf. glaubt den Schluß ziehen zu dürfen, daß die in Konzeptionsstatistiken auffallende Häufung von Übertragungen über das nach der Normalverteilung erwartete Maß hinaus auch bei der Frau größtenteils durch echte, d. h. pathologisch lange Tragzeiten verursacht wird.

BRAZEL (Karlsruhe)<sup>oo</sup>

**Fontán: Aborto, infanticidio y otros problemas que con los mismos se relacionan, visitas en el terreno médico-legal y jurídico.** Rev. Med. legal (Madrid) 9, 131—148 (1954).

**M. Sales Vázquez: Valores histohormonales de la gestación en Medicina Legal.** [Cat. de Med. Leg. y Toxicol., Barcelona.] Rev. Med. legal (Madrid) 8, 226—241 (1953).

**Emilio Calogera: Sul rapporto tra morte improvvisa e gravidanza extrauterina.** [Contributo casistico.] [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Genova.] Med. leg. (Genova) 2, 162—167 (1954).

**J. Bourrelrier: A propos d'un cas de mort par injection intra-utérine.** [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 10. I. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. 35, 22—23 (1955).

**Mario Portigliatti-Barbos: Sul metodo di Schlör come test di gravidanza e sua applicabilità in medicina legale.** (Über die Methode von SCHLÖR zum Schwangerschaftsnachweis und ihre Brauchbarkeit in der gerichtlichen Medizin.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Torino.] Minerva medicoleg. (Torino) 74, 155—159 (1954).

Eigene kritische Prüfung an einem großen Material. Ergebnisse: Bei saurer Reaktion des Harns Schwangerer in 90%, bei basischer Reaktion nur in 60% positive Jodprobe. Bei spezifischem Gewicht des Urins von 1020 und höher Fehlerhäufigkeit 10%, unterhalb 1010 22%. Haltbarkeit des Urins für die Reaktion bei Zimmertemperatur 10 Tage, bei 3° 6 Wochen. Sicher positiver Ausfall der Reaktion insgesamt (244 Fälle) bei jungen Schwangerschaften sowie jenseits des 3. Monats durchweg in 90%, ante partum in 60%. Negative Reaktionen in der Frühgravidität gingen immer mit Hyperemesis einher. Bei gesunden Nichtschwangeren positive oder fragliche Reaktion in 11%, unabhängig von der Cyclusphase, bei gynäkologisch Kranken und anderen Patientinnen in 30%, ferner bei Behandlung der Kranken mit Pyramidon oder Leberextrakten. Nach Fehlgeburten in verschiedenem Alter der Schwangerschaft nur bei 2 von 14 Fällen am 2. Tage noch positive Reaktion. Immer negativer Ausfall der Probe im Urin weiblicher Leichen (auch Schwangerer), aber positiver Ausfall bei 32% der Fälle im Urin von Männern (Lebende). Die Ergebnisse entsprechen im wesentlichen denen der übrigen Autoren. Die Brauchbarkeit der Methode für gerichtsärztliche Zwecke wird verneint. SCHLEYER (Bonn)

**Dérobart: Las muertes subitas y las muertes rápidas en el curso de maniobras criminales abortivas.** (Der plötzliche Tod bei kriminellem Abort.) [Fac. de Med., Paris.] Rev. Med. legal (Madrid) 8, 173—190 (1953).

Der sehr ausführliche Bericht erörtert die bekannten Tatsachen über den plötzlichen Tod nach Vornahme von äußeren Eingriffen zur Abtreibung. Neben Besprechung der Symptomatologie und der pathologisch-anatomischen Befunde der Embolie nach Spülabort wird dem Schocktod durch zentrale, reflektorische Herz- und Atemlähmung beim Eihautstich ein breiter Raum gewidmet und versucht, dieses Phänomen, bei dem die pathologisch-anatomischen Befunde wenig ergiebig sind, durch Erfassung des pathophysiologischen Ablaufs zu erklären.

SACHS (Kiel)

**Sergio Tovo: Morte da manovre abortive meccaniche. Anatomia patologica e diagnosi medico-legale.** (Tod durch mechanische Abtreibungsverfahren. Pathologische Anatomie und gerichtlich-medizinische Diagnostik des Todes durch mechanische Abtreibung.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Torino.] Minerva medicoleg. (Torino) 75, 1—40 (1955).

Nach einer allgemeinen Literaturübersicht über die Häufigkeit der kriminellen Aborte, ihre stete Zunahme und die verschiedenen Abtreibungsarten wird eingehend über die am Institut für gerichtliche Medizin in Turin 1935—1954 unter 6288 Obduktionen beobachteten 113 tödlichen Abtreibungsfälle berichtet. Die mechanischen Abtreibungen überwiegen bei weitem. Todesfälle durch Vergiftungen wurden nur 13 beobachtet, davon 7 durch Drogen mit ätherischen Ölen. Die Arbeit befaßt sich im weiteren ausschließlich mit den Abtreibungsfällen durch mechanische Mittel. — Nur in 25 Fällen gelang die genaue Ermittlung des Werkzeuges. In 14 Fällen war es eine Sonde, in einem eine Gänsefeder, in 3 Fällen ein Katheter, in 3 weiteren waren Einspritzungen

mit Seifenlösung vorgenommen worden. In 27 Fällen konnte der Abtreiber ermittelt werden, darunter 11mal ein gewerbsmäßiger, in 2 Fällen lag Selbstabtreibung vor. — Unter den 100 Fällen trat der Tod 39mal an Peritonitis, 30mal an Sepsis, 10mal an Tetanus, 7mal an Gasbrand, 5mal durch Seifenvergiftung, 4mal durch Blutung ein. — Traumatische Verletzungen wurden in 23 % der Fälle nachgewiesen. 9mal war der Grund, 6mal der Körper, 4mal der Hals der Gebärmutter, in 3 Fällen das Scheidengewölbe, in einem die Scheidenwand verletzt. Mehrfache Verletzungen wurden in einem Fall festgestellt. — In mehreren Fällen war die Frau überhaupt nicht schwanger. Sieben Frauen starben an Gasbrand, 10 an Tetanusinfektion bei einer Inkubationszeit von 4 bis 12 Tagen mit einer Krankheitsdauer von 3—10 Tagen. Auf Luftembolie war der Tod nur in einem Falle zurückzuführen. — In einem der 4 Fälle mit tödlicher Blutung hatte ein Arzt in der Wohnung einer Hebamme die Abtreibung vorgenommen. Zwei Tage später, knapp nach dem Abgang der Frucht starke Blutungen, der Arzt räumte aus, konnte die Blutung aber nicht mehr beherrschen, verlor völlig den Kopf, unterließ auch in der Aufregung die Einweisung in das Krankenhaus, so daß das Mädchen verblutete. — Verf. hebt zum Schluß hervor, daß durch die geänderten Methoden die gerichtsmedizinische Diagnose in Abtreibungsfällen sich immer schwieriger gestalte. — Bei Besprechung der eigenen Fälle wurden auch zahlreiche kasuistische Beiträge des In- und Auslandes (246 Literaturangaben) zum Vergleich herangezogen, wodurch die Arbeit als Übersicht über die mechanische Fruchtabtreibung an Wert noch gewinnt.

HOLZER (Innsbruck)

**L. Chevrel et M. Beltan: Aspects histologiques de «Débris instrumentaux» d'origine osseuse révélateurs d'un avortement criminel.** (Histologische Darstellung von Instrumentenbruchstücken aus Knochenmaterial als Beweis für kriminellen Abort.) [Soc. de Méd. lég., 14. III. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. 35, 71—73 (1955).

Nach einer tödlich verlaufenen Sepsis post abortum fanden sich in die Uteruswand eingebrochte Fremdkörperfragmente mit Knochenstruktur und stellenweise nachweisbaren Osteocyten. Als Abtreibungsinstrument war ein nicht präparierter Haustierknochen verwendet worden.

BERG (München)

**J. P. Vincent, J. Preyssas et G. Naouri: Avortement ou suicide?** (Fruchtabtreibung oder Selbstmord?) [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 8. XI. 1954.] Ann. Méd. lég. etc. 34, 251—252 (1954).

Ein 17jähriges Mädchen zeigte im rechten Unterbaucheine Schußwunde und bei Röntgenuntersuchung eine Ansammlung von Bleikörnchen nahe dem Einschuß und eine zweite im Bereiche des kindlichen Kopfes. Es bestand eine Schwangerschaft im 5. LM. 2 cm innerhalb der Einmündung des re. Eileiters lag die Einschußwunde in der Gebärmutter. In der Bauchhöhle fand sich Blut und Fruchtwasser, aber keine Verletzung des Darmes. Die Frucht zeigte eine Schußwunde am Hinterkopf von 4 mm Durchmesser mit Hirnvorfall. Die Patientin konnte durch Antibiotica gerettet werden und verließ nach 22 Tage das Krankenhaus. Die Röntgenkontrolle ergab lediglich ein Bleikörnchen vermutlich im Netz. (Nach den Röntgenbildern dürfte es sich um ein Kleinkalibergewehr mit Vogeldunstpatrone gehandelt haben. Nähere Angaben fehlen!)

BREITENECKER (Wien)

**A.-J. Chaumont et F. Marcoux: Sur l'origine d'un fragment d'os mort ramené par curetage.** (Über die Herkunft eines Bruchstückes eines toten Knochens, welches bei einer Curettage zum Vorschein gebracht wurde.) [Sitzg., Strasbourg, 27.—29. V. 1954.] Travaux du 27. Congr. Internat. de Méd. du Travail, Méd. lég. et Méd. soc. de Langue franç. 1954, 148—150.

Beschreibung eines Knochenstückes an Hand von 2 Abbildungen, das im Endometrium lag und zur Bildung von Granulationsgewebe und Riesenzellbildung geführt hatte. Der Knochen war tierischer Herkunft und dürfte anläßlich einer Abtreibungshandlung in den Uterus gelangt sein.

RUDOLF KOCH (Halle a. d. Saale)

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Alfred C. Kinsey, Wardell B. Pomeroy, Clyde E. Martin und Paule H. Gebhard: Das sexuelle Verhalten der Frau. Übers. von M. BAECKE, W. HASENELEVER, K. HÜGEL,