

Plötzlicher Tod aus innerer Ursache

M. Muller et P. Muller: Anévrismes intra-crâniens et traumatismes. (Intrakranielle Aneurysmen und Trauma.) Arch. Inst. Méd. lég. Lille Nr 1, 5—13 (1955).

Bericht über 2 Fälle. Begutachtungen an Lebenden. — Im 1. Fall (13jähriges Mädchen, Auto-unfall mit Schädelbruch, Carotissinus cavernosus-Aneurysma links) wird 3 Jahre nach dem Unfall eine dauernde partielle Arbeitsunfähigkeit angenommen. — Beim 2. Fall (25jähriger landwirtschaftlicher Arbeiter) trat beim Ausstoßen eines Schreies plötzlich ein vorübergehendes Unwohlsein auf. In weiterer Folge entwickelte sich eine Paralyse des 3. Hirnnervenpaars. Arteriographisch wurde ein großes supraclinoidales Aneurysma an der A. c. i. rechts festgestellt. Ein Arbeitsunfall oder eine Verschlommernung eines schon vorher bestehenden Leidens wird abgelehnt. Es wird diskutiert, wann ein Trauma bei einem schon vorher bestehenden Aneurysma verschlimmernd wirken kann. Dem Sachverständigen wird in solchen Fällen zu besonderer Vorsicht geraten.

KRAULAND (Berlin-Dahlem)

Berthold Mueller: Statistische Untersuchungen über die Beschaffenheit der Coronargefäße von Personen, die einen gewaltsamen Tod erlitten haben. [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Heidelberg.] Lebensversich. Med. 8, 4—6 (1956).

Die bei 1048 Sektionen gefundenen Veränderungen an den Kranzgefäßen wurden nach Schwere und Ausdehnung in 4 Stadien eingeteilt. Dabei fanden sich bis zum 30. Lebensjahr Stadien I—III in etwa 4,5%, im Alter von 41—50 Jahren nicht ganz die Hälfte, im Alter von 55—60 Jahren etwas über die Hälfte und im Alter von 61—70 Jahren in etwa 77% als pathologisch anzusehende Befunde. Unter 92 Personen, die über 70 Jahre alt waren, befanden sich 7, bei denen die Kranzgefäße keinen wesentlichen Befund zeigten. An den 33 Personen mit Stadium IV wird die bekannte Erfahrung bestätigt, daß ihre Träger vor ihrem gewaltsamen Tod in gesundheitlicher Beziehung noch ziemlich unauffällig sein können und ihre — allerdings meist leichtere — Tätigkeit ausübten, auch wenn man von ihnen annehmen mußte, daß sie nach der Schwere der anatomischen Befunde jederzeit einen plötzlichen Herzstod erleiden könnten. — Abschließend wird mit Recht zur weiteren Materialsammlung aufgefordert, um die Fragen nach einem ursächlichen Zusammenhang des Todes in der sozialen und privaten Unfallversicherung besser beantworten zu können.

JUNGMICHEL (Göttingen)

Süreyya A. Tanay und Yahya Kiyak: Hämoptoe mit plötzlichem Tod infolge eines Bronchuscarcinoms gemischten Typs. Acta med. turcica 5, H. 1—2, 89—109 (1953).

Eingehende Beschreibung eines im linken Hauptbronchus destruierend wachsenden Carcinoms von gemischtzelligem Typus, weitgehend einem Adenocarcinom entsprechend, das infiltrierend die Wand des Bronchus durchwachsen hatte: Einbruch in ein Gefäß, Blutung, Verblutungstod. Beschreibung der Einbruchstelle in einem Ast der A. p. Berücksichtigung plötzlicher Todesfälle durch Blutungen aus dem Bronchus.

H. KLEIN (Heidelberg)

Verletzungen, gewaltsamer Tod und Körperbeschädigung aus physikalischer Ursache

Hans Winterstein: Die chemische Steuerung der Atmung. Erg. Physiol. 48, 327—528 (1955).

Der größte Teil der fesselnden Darstellung — die in der gegenwärtigen Situation mit einer erkenntnistheoretischen Einleitung beginnen muß — könnte dem Arbeitsgebiet des Gerichtsarztes zunächst als sehr fernliegend erscheinen, obwohl auch er beeindruckt sein wird von den Fortschritten auf diesem grundlegend wichtigen Forschungsgebiet. Ganz abgesehen von allgemeinen Problemen, etwa die Hypoxie betreffend, die schon wieder mehr zum praktischen Bereich gehören — kommen in den Abschnitten über die periodische Atmung und Apnoe allgemein-praktische Gesichtspunkte herein: Vor allem in dem Kapitel über den temporären Atemstillstand, die Hyperventilationsapnoe, das Anhalten des Atems, die fetale Apnoe sowie die Adrenalinapnoe; weitere werden in dem Abschnitt über die Atmungssteuerung unter besonderen Bedingungen, unter dem Gesichtspunkt der veränderten Temperatur, der Hyper- und Hypothermie, im Schlaf und in der Narkose, im Menstruationszyklus und während der Schwangerschaft gebracht. Die normale rhythmische Atmung, reflexogen und zentral gesteuert, kann durch Hyperpnoe und damit erzeugter Alkalose des Blutes und der Gewebe ausschließlich, wenn die zentralen Pulse dadurch ausgeschaltet sind, durch die Chemorezeptoren erhalten werden; wird