

**A. V. Permyakov:** Grade estimation of nonfatal injuries in motorcycle accidents. (Die Beurteilung des Schweregrades nichttödlicher Verletzungen bei Unfällen mit Motorfahrzeugen.) Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 10, Nr. 1, 30—33 (1967) [Russisch].

Es wurden 319 Personen (Fußgänger, Autofahrer, Beifahrer, Kradfahrer und Beifahrer, sowie Radfahrer) untersucht. Die Arbeit bringt im wesentlichen eine Aufzählung von Verletzungen, die in Beziehung zum Unfallgeschehen gebracht werden. Diese Einzelheiten würden jedoch den Rahmen eines Referates sprengen und sind deshalb im Original nachzulesen. Aus der Fülle des Materials ist folgendes zu entnehmen: Die Schwere der Verletzungen nimmt mit der Härte des Straßenbelages zu. Bei Beteiligung mehrerer Fahrzeuge entstehen gleichfalls schwerere Verletzungen. Beim Auffahren auf feste Gegenstände bekommen die Fahrer meist leichtere Verletzungen. Fußgänger erleiden Verletzungen im wesentlichen an den Unterschenkeln und am Schädel.

G. WALTHER (Mainz)

**E. Kiesewetter:** Zur Frage der Transportfähigkeit erkrankter Personen in der Zivilluftfahrt. [Fliegeruntersuchungsst., Physiol. Inst., Univ., Wien.] Wien. med. Wschr. 117, 571—575 (1967).

**H. Weibelzahl:** Ernährung unter Bordbedingungen. [Inst. f. Ernährung, Ber. Soziol. d. Ernähr., Potsdam-Rehbrücke.] Verkehrsmedizin 14, 239—250 (1967).

### Unerwarteter Tod aus natürlicher Ursache

**A. Hadengue, J. Breton et J. Caroff:** Mort subite par rupture d'un anévrisme congénital du confluent vertébro-basilaire. (Plötzlicher Tod nach Ruptur eines angeborenen Aneurysma der Arteria basilaris.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, Montpellier, 22. X. 1966.] Ann. Méd. lég. 46, 464—468 (1966).

Typischer Todesfall einer 16jährigen. Das 15:10 mm große Aneurysma lag dicht vor dem Abgang der mittleren Kleinhirnarterien. Untersuchung nach Totalfixierung des Gehirns in Formol. Der Wandquerschnitt zeigt die Spontanfluoreszenz einer elastischen Faserschicht. Hinweis auf die schwierige klinische Diagnostik im Vergleich zur gerichtsmedizinischen Erfahrung. LOMMER  
**S. K. Battacharji, E. C. Hutchinson and A. J. McCall:** Stenosis and occlusion of vessels in cerebral infarction. (Stenose und Verschluß von Gefäßen (Arterien) bei Infarkten im Gehirn.) [North Staffordshire Roy. Infir., Stoke-on-Trent.] Brit. med. J. 1967 III, 270—274.

Bei der Untersuchung von 57 Fällen mit Hirninfarkt im Vergleich mit 88 Kontrollfällen wurde festgestellt, daß Schlagaderverschluß nur in der Infarktgruppe vorkommt und Stenosen in dieser Gruppe häufiger nachzuweisen sind als in der Kontrollgruppe. Die unkomplizierte Stenose einer Gehirnenschlagader wird jedoch nicht als entscheidend für die Entstehung eines Hirninfarktes angesehen, vielmehr spielen nach Ansicht der Autoren Blutdruckabfall bzw. Embolie eine wichtige Rolle.

ADEBAHR (Frankfurt a. Main)

**Imre Loránt, János Veres und Iván Ferenczy:** Plexus chorioideus-Papillom bei zwei Säuglingen. [II. Kinderklinik, I. Path. Inst. med. Univ. Budapest.] Orv. Hetil. 108, 981—984 mit dtsc. u. engl. Zus.fass. 1967) [Ungarisch].

Verff. berichten über zwei Fälle, in welchen ein Papillom des Plexus chorioideus bei einem 2½, bzw. einem 13 Monate alten Säugling aufgefunden wurde. In der Weltliteratur sind ungefähr 100 Fälle beschrieben; im Säuglingsalter ist diese Erkrankung besonders selten. POTONDI

**E. Uehlinger:** Die pathologische Anatomie der Coronarsklerose. [Path. Inst., Univ., Zürich.] Ärztl. Fortbild. 15, 38—43 (1967).

An der Zunahme der „Coronarsklerose“ sind die drei anatomisch zu unterscheidenden Typen der „Sklerose“ beteiligt: die altersbedingte „Coronarsklerose“, die mit einer Fibroelastose der Intima einhergeht und nur ausnahmsweise zu einer bedrohlichen Stenose der Schlagaderlichtung führt, die metabolische „Coronarsklerose“ mit hohen Intimapolstern, die aus kollagenen Fibrillen, strukturlosen Fettmassen, Cholesterinadeln und Kalkschollen bestehen, sowie die in Intima- und Mediavertyp zu differenzierende entzündliche „Coronarsklerose“. Der Intimatyp wird vor-

wiegend in jüngeren Altersklassen gefunden und entspricht in Wesen und Strukturbild der fibrinös-verrukösen Endokarditis, der zwischen dem 40.—60. Lebensjahr vorkommende Mediatyp beginnt mit einer an die Vasa vasorum gebundenen entzündlichen Veränderung der Media, die von einem zell- und capillarreichen Granulationsgewebe durchsetzt wird. „Erbe und Schicksal bestimmen Form und Ausmaß der Coronarsklerose“. Für den Beginn der „Sklerose“ ist weitgehend das Erbe verantwortlich. Die Prozeßprogredienz hängt ab von Hypertonie, Kohlenhydrat-, Fett- und Harnsäurestoffwechselstörungen, Gefäßwandentzündung, Gerinnungsfaktoren und körperlicher sowie psychischer Überlastung. Die Befunde bei Sekundenherztod aus scheinbar völliger Gesundheit heraus zeigen eindeutig, daß die Thrombose der Restlichtung dem Infarkt vorangeht.

ADEBAHR (Frankfurt a. Main)

**G. N. Alexandrov and V. P. Ayrapetov: Pathomorphological studies on the sino-carotid reflexogenie zone in sudden death from acute coronary failure.** (Pathomorphologie der Reflexzone des Sinus caroticus bei plötzlichem Tod durch Coronarinsuffizienz.) [Lehrstuhl für operative Chirurgie und topographische Anatomie des Medizinischen Instituts Samarkand. [Leiter: Prof. G. N. ALEXANDROW.] Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 10, Nr. 2, 15—18 mit engl. Zus.fass. (1967) [Russisch].

Es wurden histologische Untersuchungen des Sinus caroticus bei 50 Leichen von Personen, die plötzlich an einer Coronarinsuffizienz verstarben, durchgeführt. Zur Kontrolle fanden gleiche Untersuchungen an 25 Leichen gleichaltriger Personen statt, die durch Gewalteinwirkungen zu Tode kamen. Es wurden die verschiedensten Färbemethoden angewandt. Bei den durch Herzinsuffizienz Verstorbenen fand sich teilweise eine völlige Umwandlung in grobfaseriges Gewebe; in den erhaltenen Teilen war die Zahl der spezifischen Zellen stark herabgesetzt. In den größeren Gefäßen bestanden herdförmige Anhäufungen von Lymphocyten und ein Zerfall der Faserstruktur der Intima mit Einengung der Gefäßlichtung. In den Nervenfasern wurden birnenförmige Aufblähungen mit Vacuolenbildung und körnig scholligem Zerfall beobachtet. Im nervösen Apparat der Wand des Carotis sinus war es zum Zerfall von Nervenendigungen gekommen. Entsprechende Veränderungen wurden bei der Kontrollgruppe in geringerem Ausmaß festgestellt. Die Bedeutung der Befunde für die postmortale Diagnose einer akuten Coronarinsuffizienz wird diskutiert.

H. SCHWEITZER (Düsseldorf)

**G. Teuscher: Die Entwicklung der Herzinfarkte in einem ländlichen Kreis.** [Inn. Abt., Kreiskrankenh., Lübben.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 22, 1565—1567 (1967).

**A. A. Lopatenok: A case of sudden death caused by pheochromocytoma.** Sudebnomed. eksp. (Mosk.) 10, Nr. 3, 54—56 mit engl. Zus.fass. (1967) [Russisch].

### Verletzungen, gewaltster Tod und Körperbeschädigung aus physikalischer Ursache

- Hubert Fischer und Wolfgang Spann: Pathologie des Trauma. München: J. F. Bergmann 1967. VIII, 459 S. Geb. DM 78.—

Wer es unternimmt, die Pathologie des Traumas zu schreiben, steht vor einer gewaltigen Aufgabe. Die Probleme sind multifaktoriell. Man wird nur Sektoren beherrschen bzw. deren Literatur übersehen. FISCHER-SPANN haben eine Fundgrube an Einzelheiten, an Literaturhinweisen zusammengetragen. Wünschenswert wäre es, wenn nicht nur die formale, sondern auch die funktionelle Pathogenese des Traumas abgehandelt worden wäre. Wir kommen ohne pathophysiologische Überlegungen nicht weiter. Auf 500 Seiten ist das Thema zusammengedrängt. Es wird nicht alles gebracht bzw. ausreichend dargestellt werden können. Die Beispiele der Commotio cerebri (S. 5) oder cordis (S. 43) mögen dies beweisen. Es fehlen die indirekten Kehlkopfverletzungen, die Überdruckluftembolie, die traumatische Pneumonie oder die extraperitonealen Zwölffingerdarmverletzungen nach Absturz, um einige Hinweise zu geben. Wir benötigen dringend einen Überblick über die Pathologie des Traumas, ein Nachschlagewerk. Man wird diesen ersten Wurf als ausgezeichnet und sehr wichtig bezeichnen und hoffen, daß Verf. die Monographie in einer weiteren Auflage erweitern, ergänzen.

DOTZAUER (Köln)

**H. Meybaum: Fremdkörper im Verdauungstrakt.** Z. Militärmed. 8, 232—236 (1967).

Zu versehentlichem Verschlucken von Fremdkörpern neigen bestimmte Berufsgruppen, wie Schneiderinnen, Tapezierer, Dekorateure, Schuhmacher. Manchmal mag auch eine gewisse