

7. Narkose und Barbiturate verzögern den Tod nach I beträchtlich, wie sie umgekehrt die Widerstandsfähigkeit des Organismus bei HCN-Vergiftung verringern. — Möglichkeiten einer in vivo-CN-Freisetzung aus I: a) eine eventuelle CN-Freisetzung ist beim Kaninchen mit etwa 3,8% und beim Meerschweinchen mit 19% an einer I-bedingten CN-Vergiftung beteiligt, b) eine geringe CN-Faktion wird unverändert ausgeschieden, c) eine unbekannte, metabolisierte Fraktion. Die beiden letztgenannten Fraktionen sollen (?) für die toxische Wirkung verantwortlich sein. Die hautreizende I-Wirkung wird nur durch das intakte Molekül I vermittelt. Die dazu — unter Einbeziehung der Doppelbindung im I-Molekül — von DESGREZ (1911) aufgestellte Theorie ist weder bestätigt noch widerlegt. — (v) Therapeutische Aspekte: (1) Die Anti-HCN-Therapie ist wirkungslos und belastet den Patienten. (2) Klassische Nitril-Antidote sind Natrium-thiosulfat (N) und Thyroxin (T). Versuche am Kaninchen mit 100 mg I/kg i.v. ( $LD_{50} = 69$  mg/kg) ergaben: a) N (500 mg/kg i.v., 15 min bzw. 1 Std vor I) ist präventiv ohne Wirkung (Verlängerung der Lebenszeit um 8—10 min; Tiere zittern stark bei unterdrückten Krämpfen); b) nervöse Symptome werden durch Anaesthetica, Gardénal® (Phenobarbital) und Reserpin unterdrückt. Derart behandelte Tiere sterben (Schock in Hypothermie) nach 6—10 Std. Eine somit erforderliche Stoffwechselsteigerung gewähren Cardiazol, Thyroxin und das Vitamingemisch B<sub>1</sub>-B<sub>2</sub>-B<sub>6</sub>-PP. — Hinweis auf die gleichlautenden Befunde von HASHIMOTO und KANAI (Ind. Health 3, 30 und 46, 1965) die eine therapeutische Wirkung von SH-Gruppen ermittelten.

G. SCHREIBER (München)

### Kindestötung

**Karl Thoma: Totschlag oder Totgeburt? Ein Fall kongenitaler Nebennierenaplasie.** Arch. Kriminol. 139, 46—47 (1967).

Verf. berichtet über einen sicheren Fall von kongenitaler Nebennierenaplasie (Neugeborenes). Die Kindesmutter soll während eines Jahres Anti-Baby-Pillen eingenommen haben. Das Ermittlungsverfahren gegen die Kindesmutter wegen versuchten Totschlags an dem nicht lebensfähigen Kind (das sie unmittelbar nach der Geburt in einen Eimer mit Wasser gesteckt hatte) wurde wegen Zurechnungsunfähigkeit eingestellt.

E. BÖHM (München)

**Emil Ehler und Helmut Pfau: Beitrag zur Festigkeit des Unterkiefers des Neugeborenen.** [Anat. Inst. u. Inst. Statik u. Dynamik, Univ., Rostock.] Wiss. Z. Univ. Rostock, Math.-nat. Reihe 15, 409—424 (1965).

**Gert-Horst Schumacher: Topographisch-anatomische Studien am Kopf eines Neugeborenen.** [Anat. Inst., Univ., Rostock.] Wiss. Z. Univ. Rostock, Math.-nat. Reihe 14, 157—167 (1965).

### Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

● **Herbert Heiss: Die künstliche Schwangerschaftsunterbrechung und der kriminelle Abort.** Stuttgart: Ferdinand Enke 1967. XII, 798 S. u. 17 Tab. Geb. DM 77,—.

Das Problem der Schwangerschaftsunterbrechung und alle damit in Zusammenhang stehenden moralischen, juristischen, theologischen und philosophischen Fragen sind bis zum heutigen Tage noch nicht gelöst. Ihre Beantwortung ist einem ständigen Wechsel der Argumente und Gegenargumente unterworfen. Diese Probleme galt es darzulegen. Die *Geschichte* der kriminellen Abtreibung wie die der legalen Schwangerschaftsunterbrechung wird einleitend dargestellt. Es schließen sich Kapitel über die artifizielle Schwangerschaftsunterbrechung einschließlich der Methoden und einer Kritik derselben an. Es folgen Abtreibungsmethoden, Abtreibemittel sowie die Folgen der legalen wie der kriminellen Unterbrechung der Schwangerschaft. Besondere Aufmerksamkeit ist den Folgezuständen der Abtreibung gewidmet. Indikationsstellungen (medizinisch, eugenisch, sozial, ethisch bzw. juridisch) werden angesprochen. Forensische Gesichtspunkte der Abtreibung, die von jedem Gutachter beachtet werden müssen, sind klar dargelegt. Als Nachschlagewerk sind die Ausführungen von HEISS hervorragend geeignet, sie bieten eine beste moderne Übersicht mit reichen Literaturangaben.

DOTZAUER (Köln)

**A propos de l'avortement thérapeutique après administration de corps radioactifs chez une femme dont l'état de grossesse n'était pas connu. Problèmes médico-légaux.** Bull. Méd. lég. 10, 36 (1967).