

a) Coronarthrombose bei einem Lebensalter von 21 Jahren; b) Variation des Kranzgefäßverlaufes; c) Myokarditis; d) Hitzetod bei einem 20jährigen Rekruten, welcher konstitutionelle Besonderheiten des ZNS — Megalencephalie — aufwies.

Es wird die Problematik der Erfassung Gefährdeter bei der Musterrungs- und Einstellungsuntersuchung diskutiert.

Dr. EUGEN OSTERHAUS

Institut für gerichtliche Medizin der Universität
2 Hamburg-Lockstedt, Butenfeld 34

U. HEIFER (Bonn): Zwei kasuistische Beiträge zum plötzlichen Tod von Kindern.

Bericht über den protrahiert verlaufenen Aspirationstod eines einjährigen Jungen, der eine Hülsenfrucht (Bohne) „verschluckte“. Nach anfänglichen Beschwerden von Atemnot und Husten trat ein mehrstündiges beschwerdefreies Intervall auf, währenddessen die Bohne im linken Hauptbronchus gelegen haben muß. Eine zwischenzeitliche ärztliche Untersuchung ergab keinen Anhalt für eine Aspiration. Der Tod des Kindes trat unter später erst zunehmenden Beschwerden nach 22 Std unter Ausprägung einer linksseitigen Resorptionsatelektase der Lunge und starker Sekretentwicklung ein, nachdem die Bohne in gequollenem Zustand die Bifurkation der Trachea verlegt hatte. Ein Verschulden des hinzugezogenen Hausarztvertreters wurde von uns abgelehnt. — Bericht über einen Hyperthermietod eines 14 Tage alten Säuglings durch Wärmestauung infolge der Benutzung einer Heizdecke im Säuglingsbett. Es wurden keine Hautläsionen durch Hitzeinwirkung gefunden.

Dr. med. U. HEIFER

Institut für gerichtliche Medizin der Universität
53 Bonn, Stiftsplatz 12

S. CARNIER (Berlin): Plötzlicher Tod bei der Vorbereitung zum Selbstmord.

Bericht über vier Fälle, bei denen nach den äußeren Umständen an einen Selbstmordversuch zu denken war: zwei davon wurden tot unter einer Schlinge aufgefunden; in einem Falle fanden sich Probierschnitte am Handgelenk; in einem anderen handelte es sich um einen Kopfschuß, bei welchem das Geschoß in einer Antrotomienarbe steckengeblieben war, ohne den Schädelraum zu betreten. In allen vier Fällen war der Tod offensichtlich auf Herzversagen zurückzuführen: In drei Fällen fand sich eine hochgradige Coronarsklerose, in einem anderen eine erhebliche

Tumorkachexie. Die chemisch-toxikologische Untersuchung zeigte, daß Giftwirkung nicht in Betracht zu ziehen war.

Dr. SIBYLLE CARNIER
Institut für gerichtliche und soziale Medizin
der Freien Universität Berlin
1 Berlin 33 (Dahlem), Hittorfstr. 18

H. PATSCHEIDER (Innsbruck): Plötzlicher Tod oder Absturz?

Bei der Obduktion tödlicher Bergunfälle werden gelegentlich Veränderungen gefunden, die an einen plötzlichen Tod aus natürlicher Ursache denken lassen. Herzerkrankungen können zu einem plötzlichen Bewußtseinsverlust und damit zum Absturz führen, wobei der Tod sehr häufig als Folge der dabei erlittenen Verletzungen eintritt. Für die Frage eines Kausalzusammenhangs zwischen Erkrankung und Absturz ist der Nachweis einer Bewußtlosigkeit während des Abstürzens entscheidend. Eine solche darf angenommen werden, wenn an der Leiche ausschließlich an der Außenfläche der Hände und Unterarme Abschürfungen gefunden werden.

Doz. Dr. H. PATSCHEIDER
Institut für gerichtliche Medizin der Universität
Innsbruck, Österreich, Müllerstr. 44/II

G. STRASSMANN (Arlington, Mass): Über tödliche Gehirnschädigung im Boxkampf, Berichte über 4 Todesfälle. Erscheint später als Veröffentlichung.

L. ZANALDI (Padova): Probleme und Beurteilungen über die Rekonstruktion der Verkehrsunfälle auf Grund der Befunde der Gerichtsmedizin. Erscheint später als Veröffentlichung.

S. KREFFT (Fürstenfeldbruck): Pathologisch-anatomische Befunde beim Absturz mit Strahlflugzeugen.

Beim Absturz und Aufschlag überschneller Strahlflugzeuge werden ungeheuer große Energiemengen frei, die sich in besonderer Form auf den menschlichen Organismus auswirken. Komplizierende Nebenumstände beim Aufschlag der Maschine am Boden oder Wasser, einhergehend mit Explosion und Brand, wirken dabei weiter zerstörend mit. Auf die speziellen Verletzungsformen wird eingegangen, und die dia-