

nach Einnahme von strychninhaltigen Arzneimitteln kurz beschrieben. Die von der Verfn. angewandte Extraktionsmethodik für die Bearbeitung der genannten Fälle war folgende: 100 g zerkleinerte Leichenteile werden mit konz. HCl zunächst stark angesäuert und mit 100 g Ammoniumsulfat gesättigt, dann 100 ml Äthanol und 100 ml Chloroform zugegeben und danach mit Na_2CO_3 und NaOH die ganze Mischung alkalisch gemacht. Es wird nicht erwärmt sondern nur gerührt und dann die Phasen im Scheidetrichter sich absetzen lassen. Am Boden sondert sich der mit Ammoniumsulfat gesättigte Wassergehalt der Leichenteile ab; er wird verworfen. Die Lösungsmittelphase wird durch Destillation vom Lösungsmittel befreit und der Rückstand mit verd. H_2SO_4 aufgenommen. Nach Filtration und erneuter Alkalisierung wird mit Chloroform ausgeschüttelt. Dieser Rückstand wurde wiederum in 0,1 n H_2SO_4 aufgenommen und in einem Meßkolben, entsprechend dem Strychningehalt aufgefüllt. Die quantitative Bestimmung wurde mittels U. V.-Extinktionskurve beim Maximum von 255 nm vorgenommen. Eine Eichkurve aus eingestellter Strychninlösung diente zum Vergleich. Bei dem Suicidfall wurden folgende Mengen (in mg-%) nach dieser Methodik gefunden: Leber 7,6, Niere 11,2, Blut 14,4, Darminhalt 3,5 und Mageninhalt 570 mg-%. Bei dem beschriebenen Vergiftungsfall des 2. Kindes fanden sich folgende Konzentrationen (in mg-%): Mageninhalt 0,67, Darminhalt 0,87, Leber 0,18, Milz 0,08, Nieren 0,21, Gehirn 0,02, Blut 0,08, Harn 0,06 mg-%. E. BURGER (Heidelberg)

Marianne Frankenhäuser, Anna-Lisa Myrsten, Michael Waszak, Aldo Neri and Birgitta Post: Dosage and time effects of cigarette smoking. [Psychol. Labor., Univ., Stockholm.] *Psychopharmacologia* (Berl.) 13, 311—319 (1968).

Gerichtliche Geburtshilfe, einschließlich Abtreibung

B. Popielski: La régulation des naissances en Pologne. (Geburtenregelung in Polen.) *Ann. Méd. lég.* 47, 521—526 (1967).

Es wird vorwiegend die Frage der oralen antikonzeptionellen Mittel erörtert und diese den örtlichwirkenden konzeptionsverhindernden Möglichkeiten gegenübergestellt. Dabei wird darauf hingewiesen, daß bis jetzt abschließende Urteile über die oralen Antikonceptiva noch nicht zur Verfügung stehen. Bezüglich der Tabellen wird auf die Originalarbeit verwiesen. F. PETERSOHN

Philipp Schwartz: Die Geburtsschädigung des Gehirns Neugeborener. [Path. Inst., Staatl. Krankenh., Warren, Pa.] *Dtsch. Ärzteblatt* 65, 2383—2390 (1968).

Nach einer breit gefaßten historischen Rückschau stellt Verf. den Einfluß der Entbindung als einen der wichtigsten schädigenden Faktoren in der Pathologie des Menschen heraus. Er hat vor allem Kopf- und Gehirnveränderungen bei Totgeburten und Kindern, die während der ersten 30 Tage nach der Entbindung gestorben waren, untersucht, und außerordentlich häufig Verunstaltungen des Gehirns, cerebrale Kreislaufstörungen, Blutungen und Erweichungen festgestellt. Er glaubt, daß als Ursache der Hirnschädigung die Kompression des Schädeldaches während der Austreibung und besonders die atmosphärische Ansaugung nach dem Blasensprung bei hohem intrauterinen Druck während der Wehentätigkeit von Bedeutung sind. Er meint, daß diese atmosphärische Ansaugung, die infolge von Zusammenziehungen der Gebärmutter auftritt, sehr häufig Entbindungsschädigungen des Kopfes und des Gehirns Neugeborener auslöst und neben der Geburtsgeschwulst auch Änderungen und Umkehrungen der intrakraniellen Blutzirkulation mit Stauung, Thrombosen und Erweichungen nach sich ziehen kann. Unter den sterbenden und überlebenden Opfern der paranatalen Hirnschädigung stehen Frühgeburten zahlenmäßig im Vordergrund, diese erklären in den industrialisierten Ländern die recht hohe Säuglingssterblichkeit, die sich in den letzten Jahren kaum verändert hat. Verf. betont, wie häufig die nach einer Geburt auftretenden unzureichenden Lebensäußerungen Folge einer geburts-traumatischen Hirnschädigung sind und weist darauf hin, daß auch viele Überlebende, später cerebral Geschädigte, Opfer einer paranatalen Hirnschädigung sind. Es werden abschließend medizinische, soziologische und ökonomische prophylaktische Maßnahmen empfohlen, die die Häufigkeit von Frühgeburten senken könnten, andererseits werden bessere und situationsgerechtere Entbindungsmaßnahmen gefordert. 22 teils ausgezeichnete farbige Abbildungen. H. ALTHOFF (Köln)

P. H. Krasemann, H. v. Malottki und L. Braun: Akutes Nierenversagen in Geburtshilfe und Gynäkologie. [Chir. Klin. u. Poliklin., Univ., Münster.] Zbl. Gynäk. 90, 113—122 (1968).

Erfahrungsbericht über 94 eigene Fälle akuten Nierenversagens (a.N.) aus dem Gebiet der Geburtshilfe und Gynäkologie. Am häufigsten trat ein a. N. nach Abort (26 Pat.) auf, es folgen nach der Häufigkeit a. N. nach Operationen eines Uterus- oder Collumcarcinoms (23), Sectio caesarea (11), Eklampsie (10), Uteruscarcinom (7), vorzeitige Placentalösung (4), Blutung post partum (3) und Pyelonephritis in graviditate. Die allgemein gehaltenen Besprechungen der Klinik, Diagnostik, Therapie und Einteilungen der verschiedenen Verlaufsformen entsprechen bekannten heutigen Vorstellungen. Verff. betonen vor allem die Notwendigkeit einer raschen Überweisung in ein Dialysezentrum, da die Prognose des a. N. in geburtshilflichen und gynäkologischen Fällen auch heute vielfach noch zweifelhaft ist.

G. E. SCHUBERT (Tübingen)^{oo}

Shri S. P. Mohanty: A review of some selected studies on abortion in India. (Überblick über einige Abortuntersuchungen in Indien.) J. Family Welf. 14, 39—48 (1968).

Aufgrund von Untersuchungen anderer Autoren, die in ländlichen Gegenden, in den Großstädten Neu-Delhi, Calcutta und Bombay sowie an einer Modellgruppe durchgeführt wurden, gibt Verf. die Anzahl der Aborte in Indien bei 500 Mill. Einwohnern mit etwa 6,5 Mill. jährlich an, von denen 3,9 Mill. artifizielle und 2,6 Mill. Spontanaborte sind. Zu den artifiziellen Aborten werden dabei sowohl die kriminellen Aborte als auch die legal durchgeführten Interruptionen gezählt, wobei die sehr unterschiedliche Gesetzgebung in den einzelnen Bundesstaaten und Territorien der indischen Union neben Schwangerschaftsunterbrechungen aus medizinischer Indikation auch solche aus eugenischen, humanitären, sozialen und wirtschaftlichen Gründen kennt. Es ist bemerkenswert, daß die Zahl der Lebendgeburten etwa 3mal so hoch wie die Gesamtzahl der Aborte liegen soll.

BRETTEL (Frankfurt a. M.)

R. Budvari: La lutte contre l'avortement criminel et la régulation des naissances en Hongrie. (Der Kampf gegen die kriminelle Abtreibung und die Geburtenregelung in Ungarn.) Ann. Méd. lég. 47, 519—520 (1967).

Es handelt sich um einen kurzen Bericht über die Entwicklung der Abtreibung und die Geburtenregelung in Ungarn, wobei die verschiedenen Auffassungen diskutiert und gegeneinander abgewogen werden, ohne daß man insgesamt von einer befriedigenden Lösung sprechen kann.

F. PETERSOHN (Mainz)

J. Bodlák, S. Janoušek and M. Krejcar: Lethal intrauterine injury to an 8-months-old fetus. (Tödliche intrauterine Verletzung einer 8 Monate alten Frucht.) [Lehrstuhl für gerichtl. Medizin der medizinischen Fakultät UJEP Brünn.] Soudní lék. (Čsl. Pat. 4, Nr. 3) 13, 38—41 (1968) [Tschechisch].

Eine ledige Schwangere hatte eine illegale Unterbrechung mehrfach abgelehnt. Der verheiratete Schwängerer stieß sie mehrfach mit seinem Knie heftig gegen den Unterbauch, nachdem er sie mit der Kreuzgegend gegen eine Wand gedrückt hatte. Sie wurde fast bewußtlos, hatte sofort heftigste Schmerzen und merkte dann, daß die Kindesbewegungen aufgehört hatten. Nach 2 Tagen ging sie in die Klinik. Dort wurden Blutunterlaufungen am Unterbauch und in der Kreuzbeinregion festgestellt. Nach 2 weiteren Tagen wurde die Geburt eingeleitet und ein mäßig maceriertes Neugeborenes mit 200 g Gewicht und 43 cm Körperlänge geboren. Das Fruchtwasser war unauffällig. Die 68 cm lange Nabelschnur war 2mal um den Hals des Kindes gewunden, deshalb dachte man auch, daß das Kind durch die Nabelschnur erdrosselt sein könnte. Eventuell hatte das Trauma heftige Kindesbewegung ausgelöst und dadurch zur Umschlingung geführt. — Die Leichenöffnung deckte aber große extra- und intrakranielle Blutungen auf. Die Sagittalaht war zum Teil gesprengt. Der Vergleich mit einem Röntgenbild, das vor der Geburt gemacht worden war, zeigte, daß die Schädelblutungen an der Stelle des Traumas lagen. Die Maceration ließ ausschließen, daß die Blutungen durch die Austreibung entstanden waren. — Der Täter wurde wegen unerlaubter Schwangerschaftsunterbrechung und vorsätzlicher schwerer Körperverletzung der Mutter zu einer Freiheitsstrafe von 4 Jahren ohne Bewährung verurteilt.

H. W. SACHS (Münster)