

MITTHEILUNG AUS DEM GERICHTS-ÄRZTLICHEN INSTITUTE
DER KÖN. UNG. FRANZ JOSEF'S UNIVERSITÄT ZU KOLOZSVÁR.

**Die Verletzung des Schildknorpels und des Zungenbeines
beim Selbsthenken.**

Dr. Julius Baltz Assistent.

Im ungarischen Theile dieses Heftes, wo meine Mittheilung im ganzen Umfange erschienen ist — habe ich die in der Literatur erwähnten, durch Selbsthenken verursachten Verletzungen des Schildknorpels und Zungenbeins, sowie die durch verschiedene Verfasser vollführten dergleichen Leichen-Experimente aufgezählt. Hier werde ich mit Beiseitelassung des literarischen Theiles, nur den durch mir beobachteten Fall beschreiben.

Die Leiche eine 45—50-jährigen kräftig gebauten Mannes sandte die Polizei in unser Institut, mit dem Bedeuten „angeblich Selbsthenken“. Bei der Sektion wurde die völlige Fraktur des rechten oberen grossen Schildknorpelhorns, ferner in geringerem Grade der Körper des Schildknorpels — vorn, am Vereinigungspunkte der zwei Platten in der ganzen Länge desselben — ohne Dislokation, gefunden; eben in solchen Grade der mittlere Theil des linken grossen Zungenbeinhorn's. Der abgebrochene Theil des Schildknorpelhorn's ist 13 mmtr lang, die Entfernung von der Stelle der Fraktur bis zur Basis ist 7—8 mmtr; der ganze Horn, mit dem abgebrochenen Stück zusammen ist 2 cmtr lang. Dieser Horn, sowie das ursprünglich knorpelige Skelet der Kehle waren mehr oder weniger verkalkt — verloren grösstentheils ihre Elasticität — und diesem Umstande ist es theilweise zuzuschreiben — dass obzwar ein minder mächtiger Mittel zum Selbsthenken diente — (ein zusammen gewickelter zum Kleidersäumen benützter Band) ausser der Fraktur des Schildknorpelhorn's —

noch die Fraktur des Schildknorpelkörpers verursacht wurde; es hatte jedoch noch Einfluss — die von der regelmässigen abweichende Art des Henkens — respektive die abnorme Lage der Strangulationsfurche. Den inneren noch knorpeligen Theil des abgebrochenen Horn's, nimmt scheidenartig ein verkalkter harter Theil um. Zwischen den Bruchflächen und in dem umgebenden Gewebe war ein geringer Blutaussguss. Die sich auf die ganze Länge des vorderen hervorragenden Theiles des Schildknorpelkörpers beziehende Fraktur ist 2 cmtr lang, uneben, zickzackig, die Bruchflächen sind nicht verschoben — und hier wurde kein Blutaussguss beobachtet. Ähnlich sind die Verhältnisse bei dem, abgebrochenen linken grossen Zungenbein Hörne, wo die Fraktur beiläufig in der Mitte des Horn's Platz nimmt. Ausser diesen Frakturen wurde weder in den tieferen Theilen des Halses eine Verwundung, noch in der Strangulationsfurche und in dem unter derselben befindlichen subcutanem Bindegewebe ein Blutaussguss oder eine blutige Infiltration beobachtet. An der Intima der Carotiden war kein Riss. Die Schleimhaut der Kehle und der Luftröhre war injicirt — in denselben war röthliches schaumendes Serum. Die Strangulationsfurche hatte keine normale Lage, dass heisst es war keine sogenannte typische Strangulationsfurche, welche meistens vorn zwischen dem Schildknorpel und Zungenbein beginnend rückwärts und nach oben hinter den Ohren am Genick in den Haaren aufhört — sondern die Strangulationsfurche war atypisch; obzwar sie vorn an normaler Stelle zwischen Schildknorpel und Zungenbein in einer Breite von 7—8 mmtr, und einer Tiefe 1—1½ mmtr, hinzieht, war der Anfang der Furche doch nicht hier — sondern rechts 3—4 cmtr. unter dem Ohre — so dass diese Stelle im Vergleich zu der am vorderen Theile des Halses sich befindenden Furche, kaum eine Erhöhung zeigte; von vorn aber nach links nahm die Furche gleich eine nach oben ziehende Richtung und fortwährend sich schmälern hörte dieselbe 5 cmtr von der Mittellinie auf. Der auf der rechten Seite hin ziehende Theil der Furche aber verlor nicht nur nicht von seiner Breite und Tiefe am erwähnten Punkte unter dem Ohre — sondern die Furche war noch vielleicht ein wenig tiefer und ausgeprägter, und von dem Ohre nach hinten und oben ziehend hörte sie in dem haarigen Theil des Genickes auf. Die Richtung und das Äussere der Strangulationsfurche erweist es, dass das zum Aufhängen

benutzte Mittel auf der rechten Seite des Kopfes auf den Hals gelegt wurde, demzufolge richteten sich beide Enden der Binde nach links. der Knoten nahm auf der linken Seite Platz, und die Convexität des Schlingenringes lag mit der grössten Kraft auf der rechten Seite des Halses auf. Neben der Verkalkung des Schildknorpels hatte dieser Umstand auch noch Einfluss darauf, dass die in ihrem äusseren Theile verkalkte und ihre Elasticität verlorene dünne Verlängerung auf die wahrscheinlich direct wirkende — obzwar nicht sehr starke und grosse Gewalt leichter brach, und dass ebendamals das indirekt zur Seite geschobene linke grosse Horn des Zungenbeins und der verkalkte Schildknorpelkörper ebenfalls in geringerem Grade brachen. Die Strangulationsfurchen sind röthlich braun, eingetrocknet und ein wenig pergamentartig und beim Einschneiden wurde kein Blutaussguss beobachtet. Das Gutachten lautete, mit Rücksicht auf das Vorhandensein der Erstickungssymptome und Fehlen einer anderen Todesursache — den Mangel der Spuren anderer äusseren Verletzungen auch vor Augen gehalten, — auf Erstickung infolge von Selbsterhängen.