

Adipocire	Die Fettwachsbildung oder auch Adipocire gehört zu den späteren Leichenerscheinungen. Dabei kommt es durch Feuchtigkeitseinwirkung und Nässe unter Luftabschluß innerhalb von Monaten bis Jahren zu einer Umwandlung der Weichteile in eine weißliche Substanz von pasten- bis mörtelartiger Beschaffenheit. Die äußeren Konturen der Leiche bleiben dabei erhalten. Die Adipocire ist nicht das typische Zeichen bei einer Wasserleiche, kann jedoch gelegentlich vorkommen.
Ausschusswunde	bei absolutem Nahschuß kleiner als die Einschusswunde, sonst meistens größer und ohne Schürfring
Berstungsbruch	indirekter Bruch der Schädelbasis Regel: Querdruck macht Querbruch, Längsdruck macht Längsbruch ! die Gewalteinwirkung ist großflächiger als beim Biegungsbruch
Berufsgerichte	sind justizielle Einrichtungen, die sich in der Regel aus einem vorsitzenden Richter sowie aus zwei Ärzten als ehrenamtliche Beisitzer zusammensetzen. Ein Staatsanwalt nimmt an diesen Verhandlungen nicht teil. Kommt es zu einem Verstoß eines Arztes gegen seine Berufspflichten, so kann auf Antrag der Berufsvertretung, der Regierung oder des Arztes selbst ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet werden.
Berufsordnung	In der B. wird die Berufsausübung der Ärzte geregelt. In ihr sind Bestimmungen über das Verhalten der Ärzteschaft gegenüber dem Patienten oder untereinander und im Hinblick auf die pflichtgemäße Fortbildung und die freiwillige Weiterbildung geregelt. Mitwirkungen im Bereitschaftsdienst gehören ebenfalls hinzu, wie Anfertigung und Aufbewahrung von ärztlichen Aufzeichnungen. Die Überwachung dieser Berufsordnung obliegt den (Landes-) Ärztekammern . Vertragsabschlüsse, die die ärztliche Tätigkeit des Arztes betreffen, sind ebenfalls der Ärztekammer vorzulegen, die darüber prüft und befindet.
Biegungsbruch	direkter Bruch als Loch-, Terrassen- oder Globusbruch
Brandtorso	Rumpfstumpf nach Verbrennung, begleitet von Schrumpfung der Organe („Puppenorgane“)
Casparsche Regel der Fäulnisvorgänge	besagt, daß diese an der Luft in 1 Woche, bei Wasserleichen nach 2 Wochen und im Erdgrab nach 8 Wochen beobachtet werden. Die Mumifizierung und Fettwachsbildung erlauben aber nur eine grobe Einschätzung der Liegezeit einer Leiche.
Deliktfähigkeit	Zivilrecht : Prüfung der Verpflichtung zum Schadensersatz fehlende D.: Kinder < 7 Jahre bedingte D.: Kinder > 7 und < 18 Jahre bei Erwachsenen gutachterliche Beurteilung
Erhängen	Beim Tod durch Erhängen wird zwischen der typischen Form mit symmetrischer zum Nacken hin ansteigender Schlinge, Knoten im Nacken und freiem Hängen von der atypischen Form unterschieden, bei der alle anderen Varianten auftreten, wie z.B. abgestütztes Hängen (bei autoerotischen Unfällen). Bei den typischen Erhängungen finden sich, nachdem Tod durch Anoxie eingetreten ist, zumeist kein Erstickungsbluten oder Blutungen der Halsweichteile. Typischer Befund beim Erhängen ist die

	<p>sogenannte Strangfurche, bei der es post mortem zu Hautvertrocknungen kommen kann. Während des Todeskampfes kann es durch generalisierte Krämpfe zu typischen Verletzungsmustern kommen. Außer Schürfungen und Prellmarken an der Körperoberfläche finden sich die sogenannten Simon'schen Blutungen. Bei denen handelt es sich um Einblutungen unter das vordere Längsband der Wirbelsäule vorwiegend auf Höhe der Lendenwirbel sowie unteren Brustwirbelbandscheiben. Ferner kann es gelegentlich durch Stürze aus größerer Höhe in die Schlinge zu Halswirbelverletzungen (Hanged man's fracture) kommen. Beim Erhängen tritt der Tod typischerweise erst nach einigen Minuten infolge eines irreversiblen Hirnzellenschadens (= zerebrale Ischämie) auf. Lediglich der Verlust des Bewußtseins ist nach wenigen Sekunden typisch.</p>
Ertrinkungstod	<p>Beim Ertrinkungstod unterscheidet man typisches Ertrinken vom atypischen Ertrinken. Der Erstickungsablauf beim Ertrinken wird pathophysiologisch in fünf Hauptstadien unterteilt. Dem Luftschnappen vor dem Untertauchen folgt die Apnoe und im weiteren die Dyspnoe mit Einatmen und Verschlucken von Wasser. Dabei kann es durch Vermischung von aspiriertem Wasser, Luft und vermehrter Schleimabsonderung zur Schaumbildung kommen. Dieses manifestiert sich nach Bergung als sogenannter Schaumpilz vor der Mund- und Nasenöffnung. In der Phase der Dyspnoe kann es nach erneutem Auftauchen durch tiefe Inspiration mit darauffolgender Überblähung der Bronchien und dem o.g. sezernierten Schleim zum sog. Emphysema aquosum (ballionierte Lunge, knistert beim Einschneiden) kommen.</p> <p>Da das Süßwasser im Vergleich zum Blut vom osmotischen Druck hypoton ist, findet ein Wassereinstrom in die Alveolarkapillaren bei gleichzeitigem Austritt der Elektrolyte in die Alveolen statt. Die Folge ist eine Hypervolämie. Da das Süßwasser relativ rasch resorbiert wird, wirken die Lungen eher trocken. Im Gegensatz zum Süßwasser ist das Salzwasser gegenüber dem Blut eher hyperton. Deshalb kommt es zu einem Wassereinstrom aus den Kapillaren in die Alveolen. Es resultiert somit ein alveoläres Lungenödem bei gleichzeitiger Hämokonzentration.</p>
Geller-Schuß	Queschläger
Holzerblasen	sind typisch für Leichenerscheinungen bei Barbituratvergiftungen
Kasper'sche Regel	Aussagen über die späteren Leichenerscheinungen wie Autolyse, Verwesung und Fäulnis
Kell-Faktor K	gehört wie die AB0-Gruppe zu den Oberflächenantigenen der roten Blutkörperchen. Diese werden vererbt und verändern sich nicht durch Alkoholmißbrauch.
Krönlein-Schuß	Aufsprennung des Schädels bei sehr schnellem Geschoß
Landsteinregel	besagt, daß bei jedem Menschen nur diejenigen Alloagglutinine auftreten, die nicht mit dem eigenen AB0-Blutgruppen der Erythrozyten korrespondieren

Leben, intermediäres	zwischen Todeseintritt und Absterben der letzten Zelle, hier treten die supravitalen Leichenveränderungen auf
Lochbrüche	direkte Ausstanzungen des Knochens, z.B. bei Hammerschlag ist die Fläche größer als 4x4 cm, entstehen meistens Berstungsbrüche
Luftembolie	<p>beim Erwachsenen ist eine Luftansammlung des rechten Herzens und als vitale Reaktion. d.h. als noch eine funktionierende Kreislauffähigkeit. zu bewerten. Typischerweise kann sie bei Schädelfrakturen mit Verletzung der Diploevenen oder Sinus der harten Hirnhaut stehen. Pathophysiologisch kommt es dabei aufgrund des venösen Unterdrucks, insbesondere bei aufrechter Körperhaltung, zu einem Lufteinsaugen und Transport der Luft in den rechten Ventrikel.</p> <p>Für eine tödliche Luftembolie sind typischerweise 80-100ml Luft, die in das Blutgefäßsystem gelangen, nötig.</p> <p>Bei der Luftembolie kommt es zu einem Pyopneumokard, was auskultatorisch als Mühlradgeräusch (bruit de moulin) am lebenden Menschen feststellbar ist.</p> <p>Kommt es zu einer Halsvenenverletzung, kann aufgrund des venösen Unterdrucks so viel Luft angesaugt werden, dass es infolge dessen zu einer Luftembolie kommt.</p> <p>Besteht der Verdacht auf eine tödliche Luftembolie, sollte eine Obduktion so rasch wie möglich erfolgen. Dieses, um eine mögliche Abdiffusion der Luft aus dem rechten Herzen zu verhindern bzw. da eine spätere Unterscheidung der Luft von Fäulnisgasen nicht mehr möglich ist. Eine gute Methode bei ganz frischer Leiche die Luft darzustellen, ist die Röntgenuntersuchung des Thorax.</p> <p>Merke: Die Luftembolie entsteht in der Regel durch ein Druckgefälle von Luft- und Blutkreislauf im Bereich des Niederdrucksystems. Typischerweise entsteht sie bei Bluttransfusionen, Operationen am hochgelagerten Oberkörper, größeren venösen Zugängen, aber auch durch Eindringen von Luft in das arterielle System wie bei Lungenoperationen oder einem Pneumothorax.</p>
Mees'sche Nagelbänder	Bei Arsenik (Arsen III-oxid) ist die Dosis letalis bei 100-150 mg. Bei akuten Vergiftungen findet man zerebrale Störungen mit Schwindel, Erbrechen, Kopfschmerzen bis hin zum Koma. Arsenik bewirkt als kapillarlähmende Substanz einen starken Wasser- und Elektrolytverlust, die zu einer Bluteindickung mit Nierenfunktionsstörung, Tachykardie bis hin zum Schock führen. Bei den chronischen Vergiftungen findet man Hautveränderungen sowie die typischen Mees'schen Nagelbänder.
Messerer-Bruch	entsteht als typische Form einer Anstoßverletzung durch primären Stoßstangenkontakt mit dem Auto. Typisch für ihn ist, daß die Bruchkeilspitze in die gleiche Richtung wie der Kraftvektor der Bruch erzeugenden Kraft (erzeugt durch das Auto) zeigt. Auf diese Weise läßt sich die Richtung des Stoßvorganges einfach rekonstruieren.
Nahschuß, absoluter	wenn die Waffe direkt aufgesetzt wurde. Es entsteht eine Schmauchhöhle, und die Wunde ist sehr oft von innen her mehrstrahlig aufgeplatzt (durch den Druck der Pulvergase). Auch eine Stanzmarke kann entstehen.
Nahschuß, relativer	definierend :

	geringe Schußentfernung und Schmauchablagerungen auf der Haut bzw. der Kleidung.
Nystensche Regel	Beginn der Leichenstarre am Nacken und Unterkiefer, Übergehen auf Schultergürtel und obere Extremität. Als letzte Glieder die erstarren, sind die unteren Extremitäten anzusehen.
Offenbarung	Gesetzlich verpflichtet ist der Arzt zur Offenbarung bei Seuchen und übertragbaren Krankheiten, Geschlechtskrankheiten , wenn der Patient sich der Behandlung entzieht, Berufskrankheiten, drohendem Tötungsdelikt , als Obduzent bei Verdacht auf unnatürlichen Tod, gegenüber dem Leichenschauer. Der Patient kann den Arzt als einziger von dessen Schweigepflicht befreien, die auch nicht nach dem Tode des Patienten oder von dessen Angehörigen aufgehoben werden kann. Im Falle einer Verletzung der Schweigepflicht kann es zu einer strafgerichtlichen Verurteilung seitens des Patienten gegen den Arzt kommen. Je nach dem Urteil kann dann ein Schadensersatzanspruch gegen den Arzt bestehen.
Paltauf'sche Flecken	Erstickungsblutungen unter der Pleura beim Ertrinken
Puppesche Regel	besagt, daß die von einem nachträglich erzeugten Frakturzentrum ausstrahlenden Bruchlinien an den vorausgegangenen enden.
Schußentfernung	Man unterscheidet: Absoluter Nahschuß: direkter Hautkontakt der aufgesetzten Waffe führt zu Pulverschmauch, Schmauchhöhle, Stanzmarke sowie einer mehrstrahlig aufgeplatzten Einschußwunde über abgeflachten Knochenteilen. Relativer Nahschuß: mit Nahschußzeichen: Pulverschmauchablagerungen auf der Kleidung bzw. Haut (Schmauchhof), Schürfsaum um Einschußwunde, Kontussionsring am Wundrand . Fernschuß: Fehlen von Nahschußzeichen (Schmauchablagerungen), Ausschußwunde meist größer als Einschußwunde. Die Einschußwunde unterscheidet sich von der Ausschußwunde durch folgende Merkmale: Meist kleinere Wunde, Schürfsaum, zentraler Gewebedefekt u. Abstreif-/Kontussionsring. Im Unterschied dazu kann es bei der Ausschußwunde zu einer Zerreißung der Wundränder kommen, allerdings kann die Ausschußwunde eine schlitzförmige Gestalt annehmen. Im Gegensatz zur Einschußwunde sind jedoch die Wundränder adaptierbar. In seltenen Fällen kann sich auch um die Ausschußwunde ein Schürfsaum bilden; es fehlt jedoch immer ein Schmauchhof. Je nach Waffentyp und Kaliber finden sich Steckschüsse bzw. Durchschüsse. Ebenso ist der Gewebeerstörungsgrad längs eines Schußkanals vom Kaliber, sowie von der Art des Geschosses abhängig.
Schußverletzungen	Bei den Schußverletzungen werden verschiedene Formen unterschieden wie Streckschuß, Streifschuß und Durchschuß . Kommt es während des Fluges des Geschosses zu einer Ablenkung desselben, spricht man von einem Gellertschuß . Analog entstehen durch Richtungsänderungen im Körper die sogenannten Winkelschüsse . Bei Verwendung von sehr schnellen Geschossen kommt es infolge hydrodynamischer Wechselwirkungen des Geschosses zu massivsten Verletzungen.

	<p>Dabei kommt es beim sogenannten Krönleinschuß zu einer Aussprengung des gesamten Schädels. Merke: Schußverletzungen werden nach folgenden Regeln beurteilt: Schußentfernung, Ein- bzw. Ausschußwunden, Waffenart und Munitionstyp, Verlauf der Schußkanals, Anzahl der Schüsse.</p>
Schweigepflicht	<p>durch Berufsordnung und §203 StGb geregelt Der Patient kann den Arzt als einziger von dessen Schweigepflicht befreien, die auch nicht nach dem Tod des Patienten erlischt oder von dessen Angehörigen aufgehoben werden kann. Bei Mißhandlungsverdacht kann der Arzt nach sogenannter Güterabwägung die Schweigepflicht durchbrechen und Jugendamt, Kinderschutzbund, Amtsarzt und sogar Polizei oder Staatsanwaltschaft verständigen. Bei dieser Rechtsgüterkollision kann die Preisgabe eines Arztgeheimnisses im Interesse eines höheren Rechtsgutes abgewogen werden. In jedem Fall ist hierbei ein Offenbarungsrecht, nicht aber von einer Offenbarungspflicht zu sprechen.</p> <p>Merke: Die ärztliche Schweigepflicht gilt für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker und andere Angehörige eines Heilberufes sowie für Berufspsychologen, Ehe-, Erziehungs- u. Jugendberater. Sie gilt gegenüber jedermann unter Ärzten sowie über den Tod des Patienten hinaus.</p>
Sudden infant death syndrome = SIDS	<p>Der plötzliche Kindstod tritt häufig völlig unerwartet und aus scheinbar völliger Gesundheit bei Kindern innerhalb des 1. bis max. 2. Lebensjahres auf.</p> <p>Die genauen Ursachen des Todes sind auch heute nicht restlos aufgeklärt. Es scheint so, dass meist mehrere Faktoren ursächlich eine Rolle spielen. Man beobachtete dabei häufig Infekte der Atemwege bei allerdings geringen Symptomen.</p> <p>Der SIDS tritt meist innerhalb des 1.-2. Lebensjahres auf, wobei die Kinder häufig in Bauchlage liegend gefunden werden.</p> <p>Eine geschlechterspezifische Disposition ist mir nicht bekannt. Der SIDS tritt nicht typischerweise in den Sommermonaten auf.</p> <p>Merke: Beim SIDS sollte vom Leichenbeschauer stets eine Obduktion angestrebt werden, um die Eltern von einem Verbrechen zu entlasten.</p>
Supravitale Erscheinungen	<p>sind Zellfunktionen, die noch im intermediären Leben (= Intervall zwischen Individualtod und Absterben der letzten Zelle) auftreten können.</p> <p>Dazu zählen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • postmortale Pupillenreaktion bei Pharmakagabe • Gänsehaut bei Reizung der Haut mit Histaminchlorid • idiomuskulärer Wulst; damit bezeichnet man die mechanische Erregbarkeit des Leichenmuskels. • bewegliche Spermien, die noch nach mehreren Tagen nachweisbar sind.

<p>Terrassenbruch</p>	<p>Von einem Terrassenbruch spricht man, wenn die Fraktur infolge schrägem Auftreten eines kantigen Gegenstandes entstanden ist. Mit dem so Gesagten sieht man, dass z.B. durch einen Schlag mit einem eher runden Stein gegen das Schädeldach ein Globusbruch entstehen kann.</p> <p>(E) In dieser Antwort ist eher der Lochbruch angesprochen, der auf diese Art entstehen könnte. Ein Terrassenbruch wäre möglich, wenn das Werkzeug verkantet einwirken würde.</p> <p>Merke: Lochbrüche entstehen durch direkte Gewalteinwirkung auf ein Areal kleiner 5 x 5 cm und stellen Impressionsfrakturen dar. Kommen gleichzeitig radiärstrahlige und konzentrische Frakturlinien in unmittelbarer Nachbarschaft des Frakturzentrums vor, bezeichnet man dies als Globusbruch.</p>
<p>Tod durch Unterkühlung</p>	<p>Beim Tod durch Unterkühlung ist es nicht selten, daß zusätzlich Zeichen einer Erfrierung bestehen. Die z.B. vorliegende Rötung mit Schwellung im Sinne eines Ödems entspricht einer Erfrierung ersten Grades. Die Totenflecke bleiben davon ausgespart, weil das Bindegewebe an diesen Stellen aufgrund des Bluteinstromes kein Ödem mehr ausbilden kann. Nichtsdestotrotz imponieren die Totenflecke als hellrote Verfärbung bedingt durch einen höheren Sauerstoffgehalt. Der Grund liegt an dem geringeren Verbrauch durch die niedrigen Temperaturen. Meist ist zusätzlich eine rosarote Farbe der inneren Organe zu beobachten.</p> <p>Wird eine Unterkühlung zunächst überlebt, können bei weiterer Kälteexposition mit Todesfolge Lungenentzündungen, Schäden an Herz, Pankreas, Leber und hämorrhagische Magenschleimhauterosionen nachweisbar sein.</p>
<p>Totenstarre</p>	<p>gehört, ebenso wie die Leichenflecken, zu den frühen Leichenveränderungen. Beide gelten als sicheres Todeszeichen. Die Leichenstarre beginnt meist nach zwei bis vier Stunden und erreicht ihre vollständige Ausbildung nach sechs bis acht Stunden. Erklärbar ist sie durch ATP-Zerfall. Wird die Totenstarre künstlich gelöst, tritt sie nach acht Stunden wiederum auf. Eine eigene spontane Lösung findet sich nach zwei bis drei Tagen. Diese wird in erster Linie mit Autolyse und Fäulnis in Verbindung gebracht. Je niedriger die Umgebungstemperatur ist, um so weniger schnell kommt es zur Autolyse und Fäulnis. Aus diesem Grund ist die Leichenstarre um so länger, je niedriger die Umgebungstemperatur ist. Der Temperaturabfall bei Leichen beträgt rektal gemessen ca. 1 °C pro Stunde bei Zimmertemperatur. Abhängig ist er von verschiedenen Faktoren, wie natürlich der Umgebungstemperatur, Körpermasse, Feuchtigkeit o. Bekleidung der Leiche.</p>

Vergiftungen	Vergiftungszeichen	Dosis (Körpergewicht)	Symptome	Kardiozirkuläre (Kreislauf) Wirkung	Therapie	Nachuntersuchungen
	Natriumcyanid = Blausäure	ca. 1 mg/kg Körpergewicht	durch Cytochromc-oxidasblockierung kommt es zu innerem Ersticken. Auffallend ist der bittermandelgeruch i.d. Atemluft. Leichtere Fälle führen zu Kopfschmerzen, Schwindel, Tachynos, Tachykardie. Schwere Fälle: Bewusstlosigkeit, Krämpfe, Atemstillstand	innerhalb weniger Minuten	sofortige Therapie erforderlich: mit Sauerstoff, Überdruckbeatmung, DMAP 3,5 mg/kg i.v., Natriumthiosulfat 10%ig 50-100 ml	Photometrisch im Urin, Mageninhalt, Teilen von Organen
	Arsenik = Arsen(III)oxid	ca. 100 bis 350 mg	akute Vergiftung: zerebrale Störung mit Schwindel, Erbrechen, Kopfschmerzen bis hin zum Koma, Gastrointestinale Beschwerden mit Krämpfen und wässrigen Durchfällen, Zyanose, Arsenik bewirkt als kapillarleitende Substanz einen starken Wasser- und Elektrolytverlust, die zu einer Blutverdünnung mit Nierenfunktionsstörungen, Tachykardie bis hin zum Schock führen. Chronische Vergiftung: Hautveränderungen (Hyperkeratosen an Händen und Füßen, Hautpigmentationen, Schleimhautentzündungen), später Polyneuritis	Mehrere Stunden	Magenspülung Dimercaprol 2,5 mg/kg, 4-6 mal tägl. intraglut. Schocktherapie, chronische Vergiftung: Dimercaprol, Nikotin-, Alkoholabsetzer, Vit. B1 und C	Mittels Atomabsorptionsspektroskopie von Urin, Haarprobe, Urageninhalt, Teilen von Organen
	Amanita phalloides (Knollenblätterpilz)	mg bis g Bereich	Nach Latenz von 6-24 Std. Erbrechen, starke Durchfälle (Cholera-artiges Stadium), 24-48 Std. später auftretende Leberschädigungen, Nierenversagen	24-48 Stunden	Magenspülung, Gabe von Aktivkohle, Hämoperfusion, Hämodialyse, Schockbekämpfung, Gabe von hohen Dosen von Glucocorticoiden, Penicillin (1 Mio. Einh./kg und Tag), Silibin 20-50 mg/kg u. Tag	Radioimmunologische Verfahren, hochauflösende Flüssigkeitschromatographie von Phalloidin im Serum, u.U. mikroskopischer Pilzsporennachweis im Mageninhalt
	Thellium (II)-Sulfat gehört zu den Rectengiften	1-2 g	Nach 2-3 Tagen kommt es zu gastrointest. Störungen, Polyneuropathien, psych. Veränderungen (Schlaflosigkeit, Erregungszustände, Halluzinationen). Nach einigen Wochen starker Haarausfall. Meistliche Magenbänder	2-3 Wochen	Magenspülung mit 1%iger Natriumjodlösung, vermehrte Flüssigkeitszufuhr,	Analog Arsen
	Parathion	0,3-0,5 g	Zeichen der Parasympathikus-erregung: Schweißausbruch, Tränen, Speichelfluss, Übelkeit, Durchfall, Bradykardie, Myosis, Angstgefühl und Krämpfe	bei hohen Dosen wenige Minuten	Sauerstoffgabe Atropingabe	Gaschromatographie, Droso-phiia fliegenassay
Vibices	hydrostatische Berstung von Blutgefäßen mit Blutungen im Bereich der Totenflecke, beflüssigt gebliebenem Leichenblut					
Vita minima	scheinbares Fehlen wichtiger Lebensäußerungen, führt fälschlicherweise zum Unterlassen von Hilfsmaßnahmen					
Wasserleiche	Leichenveränderungen im Wasser können sein: Tierfraßverletzungen, Schiffsschraubenverletzungen, Fäulnisveränderungen, Fäulnisblähungen sowie Auftreten von Pleuraexsudaten.					
Wischnewskiflecken	Wischnewskiflecken der Magen-schleimhaut sind Ulcera, die speziell entstehen, wenn der Tod aufgrund einer Hypothermie aufgetreten ist.					
Zwischenkammlutung	kann infolge doppelläufigem Strangwerkzeug beim Tod durch Erhängen entstehen					