

Woher spritzte das Blut? Mörder digital entlarven

■ KONGRESSBERICHT

HOMBURG – Plötzlich dreht sich der Mann um und schießt. Die Frau bricht zusammen und reißt dabei Lampe und Telefon vom Tisch ... So spekulieren Rechtsmediziner und Kriminalisten nach einem Mord. Die Digitaltechnik kann hier weiterhelfen.

Ein neu entwickeltes Gerät, das Dr. GEORG SASSE vom Kantonsspital Aarau beim 34. Treffen der Ober-rheinischen Rechtsmediziner vorstellte, ermöglicht eine digitale Tat-Rekonstruktion: Der Tatort wird gescannt und mittels vieler Messpunkte ein hochauflösendes dreidimensionales Bild erstellt. Anhand vorgefertigter Bewegungsmodelle, wie sie aus der Filmindustrie bekannt sind, erwecken die Informatiker virtuelle

Figuren zum Leben und simulieren den Tathergang.

Virtuelle Figuren simulieren Tat

Dabei fließen Verletzungen des Opfers, Spuren sowie Aussage von Zeugen oder Experten mit ein. Die Rekonstruktion lässt sich in Echtzeit oder in Zeitlupe betrachten; Ar-beithypothesen können so erstellt bzw. widerlegt werden.



Abb.: Dr. Sasse

An diesem (gestellten) Tatort lässt sich genau berechnen, von wo das Blut gegen die Wand gespritzt ist. Digital Crime Scene Reconstruction erlaubt es, Tathergänge zu simulieren.

Neben der Bewegung von Personen ist auch die Dynamik von Gegenständen oder Substraten nach-

träglich berechenbar. Durch Vermessen von Blutspritzern an der Wand z.B. lässt sich deren Auftreffwinkel bestimmen und damit festlegen, wo die Person genau stand, als die Kugel sie traf. Das Verfahren ist noch neu und muss sich in der Zukunft erst bewähren. Es bietet aber viele Möglichkeiten der Analyse in interdisziplinären Grenzgebieten der Rechtsmedizin und Kriminalistik, prophezeite der Referent. SK

ärzteforum
fortbildung



Multimediale zertifizierte Fortbildung – eine Kooperation der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen, Bad Nauheim, und der Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, Wiesbaden



Kompakt auf Video für die zertifizierte Fortbildung zu Hause

5 Fachvorträge – 16seitiges Begleitheft plus Zertifizierungsfragebogen – 4 Fortbildungspunkte (!)

Informieren Sie sich mit unserer Videofortbildung

„Durch Zecken übertragene Erkrankungen – Aktueller Stand zu Prophylaxe und Therapie“

Themen und Referenten:



Aktuelles zur Epidemiologie der FSME in Deutschland und Europa
Prof. Dr. rer. nat. Jochen Süß (1), Bundesforschungsanstalt für Viruskrankheiten der Tiere, Jena, Leiter des Nationalen Referenzlabors für durch Zecken übertragene Krankheiten

Diagnostik und Verlauf der FSME bei Kindern und Erwachsenen
Prof. Dr. med. Reinhard Kaiser (2), Abteilung Neurologie, Städtisches Klinikum Pforzheim

Impfung gegen FSME und Borreliose
Prof. Dr. med. Wolfgang Jilg (3), Bereich Klinische Virologie und Infektionsimmunologie, Universität Regensburg, Mitglied der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert-Koch-Institut

Diagnostik und Therapie der Borreliose
Prof. Dr. med. Reinhard Kaiser (2), Abteilung Neurologie, Städtisches Klinikum Pforzheim

Weitere durch Zecken übertragene Erkrankungen
Prof. Dr. med. Peter Kimmig (4), Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Stuttgart

Bei erfolgreicher Beantwortung des beigefügten Fragebogens erhalten Sie 4 Fortbildungspunkte. Das Video entstand in Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen. Das Projekt wird unterstützt durch die Baxter Deutschland GmbH, Heidelberg
Produktion: medi cine medienproduktions gmbh, Mainz

Ich bestelle hiermit die Video-Fortbildung „Durch Zecken übertragene Erkrankungen: Aktueller Stand zu Prophylaxe und Therapie“

Name _____
Vorname _____ Titel _____
Straße _____
PLZ _____ Ort _____
Tel. _____ Fax _____
E-Mail _____

Preis 35,00 €
zzgl. 2,90 € Post- und Versandkosten
(die Preise enthalten 16% MwSt)



Sie können die Videofortbildung anfordern unter der Fax-Nummer 0611/9746-228 oder per Email (abo-service@medical-tribune.de). Rückfragen bitte an: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden, Telefon (0611) 9746-302
Ich bin einverstanden, dass die Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH meine vorstehenden Daten ausschließlich zum Zwecke der Auslieferung des von mir bestellten Videos erhebt, verarbeitet und nutzt.

Infos

Wer mehr über die Digitale Tatrekonstruktion erfahren möchte, kann sich im Internet informieren unter www.dcsr.ch

Jeder zweite setzt Tabletten ab ... KHK-Kranke zu faul zum Schlucken?

NEW ORLEANS – Vergesslichkeit, Gleichgültigkeit und Nebenwirkungen sind die häufigsten Gründe, warum Patienten nach einem akuten Koronarsyndrom Lipidsenker, Thrombohemmer, ACE-Inhibitoren und Betablocker nicht konsequent einnehmen.

Insgesamt 154 Patienten, die wegen einer instabilen Angina pectoris oder eines Myokardinfarktes stationär aufgenommen worden waren, hatten ANCHAL SUD von der University of Michigan und seine Kollegen sechs Monate nach ihrer Entlassung befragt: Mehr als 50 % führten ihre Therapie nicht ordnungsgemäß weiter.

ACE-Inhibitoren, Betablocker und Acetylsalicylsäure hatten jeweils etwa 40 % der Patienten nur unregelmäßig eingenommen, die Lipidsenker sogar mehr als 48 %.

Jeder Zehnte setzte eines der Medikamente sogar komplett ab, berichtete der Kollege beim ACC. Von diesen Patienten gab mehr als die Hälfte an, ihr Hausarzt habe gesagt, eines oder mehrere der vier Präparate seien ohnehin völlig unnötig. Rd

*American College of Cardiology