

noch nicht gefunden sei. Die Arbeit kommt dann auf die in Frankreich von einer ad hoc ernannten Kommission gemachten Vorschläge zu sprechen, welche eine allgemeine Belehrung der Bevölkerung in den öffentlichen und Fachschulen, aber auch eine bessere Belehrung der Ärzte an den medizinischen Fakultäten fordern, auch in bezug auf Hilfeleistung bei elektrischen Unfällen. Im weiteren behandelt Z. die Gefahren bei der Hilfeleistung; führt Fälle aus eigener Erfahrung an, in welchen die Hilfeleistenden durch ihr unrichtiges Vorgehen getötet wurden, bespricht die nötigen Vorsichtsmaßnahmen (Isolierung, trockene Stange oder trockener Strick zur Entfernung der Drähte!) und die Durchführung der Wiederbelebung auch an scheinbar schon verlorenen Verunglückten: sofortige Einleitung der künstlichen Atmung, ohne sich mit der Untersuchung der Reflexe usw. aufzuhalten. Als Methode empfiehlt er die von Schäfer (Lagerung auf den Bauch und rhythmische Kompression der Seitenwände des Brustkorbes), weil sie das Vorziehen der Zunge erspart, weniger anstrengend sei als die alte Sylvestersche Methode und deshalb lange Zeit fortgesetzt werden könne. Zur Durchführung der künstlichen Atmung nach Schäfer hat Panis einen Apparat angegeben, welcher einem Manne die Durchführung der künstlichen Atmung mit einer Hand durch viele Stunden gestattet, ohne ihn zu sehr zu ermüden. Der Apparat ist schon in vielen Spitalern in Verwendung, ebenso Rettungskästen für Schiffbrüchige, und sollte nach Z.s Ansicht überall, wo Fälle von Asphyxie vorkommen können, vorhanden sein. Über die Dauer, wie lange die künstliche Atmung fortzusetzen sei, könne nichts Allgemeines gesagt werden. Ein Ingenieur, welcher in einem Transformator verunglückte, wurde durch die Ausdauer eines Arbeiters, der nicht aufhörte, die künstliche Atmung fortzusetzen, gerettet, gerade als einer seiner Mitarbeiter ausrief: „Du könntest es schon lassen, da er ja nicht mehr zu sich kommt!“ — An den spanischen Text der Arbeit schließen sich ein französisches, deutsches und englisches kurzes Resümee. Keines gibt den reichen Inhalt der Arbeit entsprechend wieder.

Kalmus (Prag).

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Bürger, Hans: Die Sexualstörungen der Encephaliker. (*Psychiatr. Klin., Univ. Heidelberg.*) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 87, H. 5/8, S. 278—292. 1927.

Aus der Literatur und aus eigenen Beobachtungen werden die Folgezustände der Encephalitis in bezug auf Sexualität, ihre somatische Entwicklung, ihre psychische Repräsentanz erörtert. Je nach dem Lebensalter, in das die Erkrankung fällt, gestalten sich die sexuellen Momente verschieden. Bei der Encephalitis des kleinen Kindes spielen Störungen der Sexualität keine Rolle. In der Vorpubertätszeit, vom 11. Lebensjahre an, tauchen Fälle mit abnormer Sexualität auf, so beschleunigte und vorzeitige körperliche Sexualreife, wobei libidinöse Neigungen fehlen können. Es gibt auch Fälle, in denen endokrine Wandlungen fehlten und lediglich psychische Änderungen der Sexualität auftraten. Recht verwickelt und uneinheitlich gestaltet sich der Einfluß der Encephalitis auf die in der Pubertätszeit erkrankten Personen. Es mehren sich in dieser Zeit die Fälle mit abnorm gestalteter Sexualität. So lange der Krankheitsprozeß akut ist, kommt es zu Darniederliegen der Sexualität, z. B. mit Ausbleiben der Menses. Auch ein Zurückbleiben der sexuellen Entwicklung mit infantilem Typus oder Störungen des Fettstoffwechsels sind bekannt geworden. Häufiger sind die Fälle abnormer Sexualgestaltung ohne endokrine Änderungen. Die encephalitische Charakterveränderung mit Hemmungslosigkeit, Reizbarkeit und Agressivität kann sich auch im Sexualtrieb auswirken, in Form einer hemmungslosen Äußerungsweise eines nicht übernormalen Sexualtriebes. In anderen Fällen gehen in der allgemeinen Initiativlosigkeit und Hemmung auch die Libido und die Genitalfunktionen unter. In einer großen Anzahl werden Sexualanomalien überhaupt nicht beobachtet. Eine anscheinend gesteigerte Sexualität muß nicht mit körperlicher Ausreife einhergehen. Mehrfach sind Fälle mit greifbaren endokrinen Störungen, und zwar mit hypophysärer Fettsucht ohne Änderung der Sexualität beobachtet worden. Hypophysäre Störungen sind bei Encephalitis unter 20 Jahren häufiger. Über die Lebensphase nach der Pubertät liegen einheitliche Beobachtungen nicht vor, recht häufig nehmen die Sexualfunktionen ab und liegen darnieder.

Haberda (Wien).

Fischer, E.: Eine schwere Kohabitationsverletzung. Perforation des hinteren Scheidengewölbes mit Vorfall einer Dünndarmschlinge. (*Staatl. Frauenklinik., Dresden.*) Zbl. Gynäk. 1928, 2754—2758.

Beschreibung einer sicherlich durch Kohabitation verursachten Perforation des hinteren

Scheidengewölbes mit Vorfalle einer Dünndarmschlinge, arterieller Blutung, Genesung durch Operation. Die Ursache der schweren Verletzung ist einmal in einer exzessiven Beugelage der Frau intra coitum und der Atrophie der Scheidenwand zu sehen. Letztere wird zurückgeführt bei der 26jährigen Patientin auf die vor 7 Jahren erfolgte Entfernung beider Ovarien.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Heller, Julius: Kann eine Frau durch Amor lesbicus gonorrhöisch infiziert werden? Dtsch. med. Wschr. 1928 II, 1930—1931.

Gegenüber der Häufigkeit der Übertragung von venerischen Erkrankungen bei mann-männlicher Geschlechtsbetätigung ist über Infektionen bei weib-weiblichem Geschlechtsverkehr in der Literatur nichts zu finden.

In einem mitgeteilten Falle war die akute Tripperinfektion der 29jährigen Person wahrscheinlich hervorgerufen durch deren verheiratete Freundin, mit der sie durch längere Zeit im selben Bette geschlafen hatte. Diese Freundin hatte allem Anscheine nach an einer Bartholinitis gelitten.

Haberda (Wien).

Storehi, Lelio: Un caso raro d'infezione rettale da gonococco. (Ein seltener Fall rectaler Gonokokkeninfektion.) *Pediatr. prat.* Jg. 5, Nr. 3, S. 61—64. 1928.

Verf. streift in kurzem die Literatur über rectale Gonokokkeninfektion, aus welcher er entnimmt, daß die Ursache dieser bei Knaben fast immer im Coitus per anum zu suchen sei, während bei Mädchen sehr häufig eine Infektion des Rectums durch Verunreinigung des Anus mit dem gonokokkenhaltigen Eiter der an Gonorrhö erkrankten Vagina stattfindet. Daran anschließend beschreibt der Autor ausführlich den Fall von Rectalgonorrhö eines 7jährigen Knaben, bei welchem zunächst der Weg der Infektion rätselhaft schien. Im Verlaufe der Behandlung gelang es dem Verf. die Ätiologie des Falles aufzuklären: Die Mutter des Knaben litt an chronischer Gonorrhö und benutzte zum Abtrocknen des Kindes nach dem Bade dieselbe Wäsche, welche sie auch für sich zum gleichen Zwecke verwendet hatte.

Crippa.

Weissenberg, S.: Ein Fall von Transvestitismus. *Z. Sex.wiss.* 15, 352—353 (1928).

Aus der russischen Literatur wird folgender Fall erzählt: Eugenie M., 29 Jahre alt, die sich Eugen nennt, verlor mit 17 Jahren ihren Vater, der Oberst war und seine Tochter frühzeitig in Knabenkleider gesteckt hatte, was ihr sehr gefiel. Mit dem Ausbruche der Revolution trat sie in den Dienst der Tschecha, kämpfte gegen verschiedene Banden, war angeblich auch Soldat. Mit 17 Jahren zeigten sich die ersten homosexuellen Regungen, mit 18 Jahren wurde sie in trunkenem Zustand genotzüchtigt. Im 22. Lebensjahr lernte sie eine gleichalterige Postbeamtin kennen und heiratete sie auf Grund gefälschter Dokumente. Bemerkenswert ist, daß das Justizkommissariat die Ehe der M. als gültig erklärte, da sie im Einverständnis beider Parteien geschlossen worden war. In der Ehe trieb sie Cunnilingus, war unbeständig, wechselte oft ihre Liebchaften. Sie raucht viel und betrinkt sich oft. Mit ihrer Frau hat sie gänzlich gebrochen und hat eine Krankenwärterin, deren Aufsicht sie während ihres Spitalsaufenthaltes unterstand, zu sich genommen. In körperlicher Beziehung ist sie durchaus weiblich, vielleicht etwas infantil. Bemerkenswert ist, daß sie nach dem gynäkologischen Befund schwanger war und geboren hatte. In psychischer Beziehung handelt es sich um eine Hysterica mit Pseudologia phantastica.

Haberda (Wien).

Rojas, Nerio, und Juan M. E. González: Über triebhaftes Exhibitionieren. *Rev. Criminología* 15, 380—389 (1928) [Spanisch].

Verff. teilen 21 Fälle von exhibitionistischen Delikten auf Grund des Polizeiregisters ganz kurz mit. Eigene Untersuchungen stellten sie an den Fällen nicht an. Auf Grund dieses Materials äußern sie sich ohne neue Gesichtspunkte und ohne irgendwelches tieferes Eindringen zu einigen Fragen des Exhibitionismus.

Eduard Krapf (München).

Hellwig, Albert: „Sittlichkeitsverbrechen“ aus Aberglauben. (*Berlin, Sitzg. v. 10.—16. X. 1926.*) *Verh. 1. internat. Kongr. Sex.forschg* 5, 49—58 (1928).

Der Aberglaube schreibt dem Geschlechtsverkehr mit einer Jungfrau, einer Schwangeren oder einer Frau in der Monatsregel vielfach Heilkraft gegen Geschlechtskrankheiten zu. Dieser Aberglaube aber wurde bis ins 17. Jahrhundert auch von europäischen Ärzten vertreten. Überhaupt wurde der Beischlaf seit Hippokrates von Ärzten als Heilmittel gegen die verschiedensten Krankheitszustände empfohlen. Der Aberglaube von der Heilkraft des Beischlafes gegen Geschlechtskrankheiten rührt wohl daher, daß man vielfach der Krankheitsursache auch wieder Heilwirkung zuschrieb. Geschlechtskrankheiten aber wurden ebenso wie auf Enthaltbarkeit, auch auf den Verkehr mit Jungfrauen und mit blutenden Frauen zurückgeführt. Ähnliche abergläubische Vorstellungen sind hier und da hinsichtlich Sodomie und Päderastie verbreitet. In der Verantwortung von Sittlichkeitsverbrechern ist dieser Aberglaube

einigen erfahrenen Gerichtsärzten (Ref. hat dieselben Erfahrungen gemacht) nicht begegnet.

Meixner (Innsbruck).

Hübner, A.: Kriminalität und Sexualtrieb. (*Berlin, Sitzg. v. 10.—16. X. 1926.*) Verh. 1. internat. Kongr. Sex.forschg 5, 69—77 (1928).

Verf. erörtert verschiedene allgemeine und spezielle Probleme, die bei der gerichtsarztlichen Beurteilung sexueller oder sexuell bedingter Straftaten auftauchen. Unter diesen werden die Begriffe der geschlechtlichen Frühreife und der Hörigkeit näher umschrieben und in ihrer Bedeutung für die Persönlichkeit und das Handeln des Täters gewürdigt. Des weiteren weist Verf. auf die Beziehungen zwischen psychischer Konstitution und Sexualität sowie zwischen körperlichen Erkrankungen und Geschlechtstrieb hin. Welchen Einfluß die physischen Gemütsschwankungen der Cyclothyemen, die Basedowsche Erkrankung und der Alkoholgenuß für das Zustandekommen strafbarer geschlechtlicher Handlungen haben können, wird näher erörtert. Unter den sichernden und bessernden Maßnahmen ärztlicher Art, welche für Sexualverbrecher in Betracht kommen, nimmt Verf. ausführlich zur Frage der Kastration Stellung. Er lehnt es mit Recht ab, sie als Zwangsmaßnahme gesetzlich einzuführen, da ihre Wirkung sich nicht auf die besondere strafbare Form der Sexualbetätigung beschränke, bedenkliche Begleiterscheinungen haben könne und durchaus nicht immer ausreiche, weitere Verbrechen zu verhüten. Wenn sie von dem Betreffenden selbst verlangt würde, um von seinen gefährlichen Trieben befreit zu werden, sollte man diesem Wunsche entsprechen, wenn auch nur die Möglichkeit einer Besserung gegeben sei. Bei der Bewertung des Erfolges einer Kastration dürfe man die vielleicht nur suggestive Wirkung nicht übersehen, die man auch durch eine weniger eingreifende Maßnahme hätte erreichen können. Unter den speziellen Problemen werden die sexuellen Motive mancher Diebstähle, Betrügereien und Verleumdungen hervorgehoben. Schließlich weist Verf. auf die Schwierigkeiten hin, die wollüstige Absicht bestimmter Handlungen klarzustellen und zeigt an dem Beispiel der religiösen Sektenbildung aus sexuellen Motiven, welche einzelnen Gesichtspunkte dabei zu berücksichtigen sind. *Müller-Hess.*

Pokrzywnitzki, E. v.: Strafbare Sexualhandlungen an und von den Jugendlichen. (*Polizeipräsidentium, Danzig.*) (*Berlin, Sitzg. v. 10.—16. X. 1926.*) Verh. 1. internat. Kongr. Sex.forschg 5, 128—141 (1928).

Eine lesenswerte Kasuistik, interessant durch die Besonderheit des Ortes, wo die Fälle sich abspielten, in der Freien Stadt Danzig, einer Hafenstadt. *Haberda.*

Bondy, Curt: Sittlichkeitsvergehen an höheren Schulen und ihre disziplinäre Behandlung. *Z. Sex.wiss.* 15, 281—282 (1928).

Verf. bespricht die sowohl sexualpsychologisch wie sexualpädagogisch bedeutensame Publikation von W. Hoffmann und W. Stern¹, die auf Wunsch des preuß. Ministers für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung 552 Disziplinarakten (davon 85 weibliche) über Sexualvergehen an höheren Schulen durchgearbeitet und ausführlich begutachtet haben. Als Sittlichkeitsvergehen gelten: Unsittliche Handlungen und Onanie, Unzüchtigkeit in Rede und Schrift, Homosexualität und Geschlechtsverkehr. Statistisch ergab sich, daß an Onanie und unzüchtigen Handlungen die Untertertia, an unzüchtigen Reden und homosexuellen Delikten die Obertertia und an Geschlechtsverkehr die Oberprima am stärksten beteiligt war. Eingehende Kritik wird an dem Verhalten der Lehrer geübt, die in Verkennung der wichtigsten jugendpsychologischen Probleme die zufällig bekannt gewordenen Vergehen als Ausnahmeerscheinungen ansehen und dementsprechend überaus schwere Strafen treffen. In 41% der Fälle ist auf Verweisung erkannt worden. Durch die bis 1926 obligate Note im Abgangszeugnis „wegen schwerer sittlicher Verfehlung von der Schule verwiesen“ wird dem jungen Menschen ein Makel fürs Leben aufgedrückt. Die Gutachter sehen in den Vorkommnissen keine Einzelercheinungen, sondern sexuelle Verirrungen,

¹ W. Hoffmann und W. Stern, Sittlichkeitsvergehen an höheren Schulen und ihre disziplinäre Behandlung. Quelle & Meyer, Leipzig 1928.

von denen fast kein Jugendlicher verschont bleibt. Sie schlagen daher vor, daß an jeder Schule ein besonders psychologisch geschulter Lehrer als „Schulpsychologe“ sich der Fälle annimmt und sie statt durch Disziplinarstrafen durch erzieherische Maßnahmen erledigt. Weiter schlägt Stern vor, daß nach einer Reihe von Jahren das Abgangszeugnis mit der Entlassungsnote durch ein anderes ersetzt wird, das nicht mehr den Grund des Schulabganges enthält.

Birnbaum (Berlin).

Blutgruppen.

Förster, R.: Ein Beitrag zur Technik der Blutgruppenbestimmung bei serologischen Reihenuntersuchungen („Kreuzkontrolle“). (*Univ.-Hautklin., Münster i. W.*) Z. Immun.forschg 57, 130—139 (1928).

Verf. untersuchte sämtliche der Abteilung zur Serodiagnose übersandten Blutproben auf ihre Blutgruppenzugehörigkeit. Dabei wurde folgendes Verfahren angewandt: Zwei Objektträger wurden nebeneinander auf eine Fließpapierunterlage gelegt und darauf je 5 Tropfen von Testserum a bzw. b gegeben. Dann wurden von 5 Blutproben je eine Öse in den entsprechenden Tropfen verrieben. Beide Objektträger wurden sodann in eine geeignete feuchte Kammer geschoben, in welche nur zwei Objektträger Raum hatten. Die Ablesung konnte mit bloßem Auge vorgenommen werden, besonders nach leichtem Neigen oder Schütteln der Objektträger. Eine mikroskopische Kontrolle erfolgte in jedem Falle. Die Kreuzkontrolle fand in folgender Weise statt: Es wurden von den ersten fünf bestimmten Seren je fünf Tropfen auf zwei Objektträger getan, nachdem eine Verdünnung auf das Doppelte stattgefunden hatte. Sodann wurden diese Seren mit Testblut A und Testblut B verdünnt und verrieben. Aus dieser Kreuzkontrolle wurde sodann die Richtigkeit der Untersuchung festgestellt. Die Objektträger kamen bei dieser Kreuzkontrolle ebenfalls in eine feuchte Kammer. Die Verteilung der einzelnen Gruppen bei 4000 Blutuntersuchungen war folgende: O = 40,85, A = 44,58, B = 10,85, AB = 3,72.

Foerster (Münster i. W.).

Wildegans, Hans: Über die Technik der Blutgruppenbestimmung. Z. ärztl. Fortbildg. 25, 655—659 (1928).

Für die Technik der Blutgruppenuntersuchung zum Zwecke der Bluttransfusion wird die makroskopische Objektträgermethode (Mosssche Probe) und die Reagensglas-methode nach Schiff empfohlen. Ferner wird die Methode der Blutgruppenuntersuchung im hängenden Tropfen erwähnt, bei der die Verdünnung der Blutkörperchen mit der Leukocytenzählpipette hergestellt wird. Eine unmittelbare Prüfung von Empfängerserum und Spenderblutkörperchenaufschwemmung soll in allen Fällen, in denen die Zeit es erlaubt, als Ergänzung der Blutgruppenuntersuchung herangezogen werden. Die Technik dieser direkten Prüfung, die in Form einer Tabelle angegeben ist, besteht in einer Reagensglas-methode mit Anwendung von absteigenden Serumverdünnungen. Für die Untersuchung von eingetrocknetem Blut empfiehlt der Verf. die Auflösung der Blutspur auf dem Objektträger nach Bedecken derselben mit einem Deckgläschen. Für anthropologische Massenuntersuchungen wird die makroskopische Objektträgermethode nach Moss als ausreichend erachtet.

Mayser (Stuttgart).

Kan-Itiyosida: Contribution à l'étude des isohémoagglutinines au point de vue médico-légal. (Beitrag zum Studium der Isohaemagglutinine vom gerichtsmmedizinischen Gesichtspunkte.) (*Laborat. méd.-lég., fac. de méd., Nagasaki.*) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 6, S. 249—254. 1928.

Verf. untersuchte Organflüssigkeiten und Organe auf die Anwesenheit der Isoagglutinogene und Isoagglutinine. In den Tränen wurde gefunden: auf 16 O und 16 B Isoagglutinine immer in 27 A — 25 mal vorhanden. Im Speichel waren Isoagglutinine ebenfalls fast immer vorhanden, in Spermaflüssigkeit auf 14 O — 12 mal positiv, 10 A 2 mal, 12 B 4 mal. In der Cerebrospinalflüssigkeit wurden in keinem Falle Isoagglutinine gefunden, in serösen Exsudaten aus Pleura, Perikard und Peritoneum, sowie in der Hydrocele immer. Verf. gibt an, daß bereits 1924 der japanische Forscher Sirai in den Organen eine die Isoagglutination gruppenspezifisch hemmende Substanz nachgewiesen hat. Verf. konnte die Isoagglutinine gruppenspezifisch durch folgende Organe binden: die Schilddrüse, Lunge, Thymus, Leber, Niere, Milz, Eierstock, Spermatozoen, Epithel vom Mund, Magen, Darm, Uterus, Vagina, Harnblase und Knochenmark. Die absorbierende Fähigkeit war schwächer ausgesprochen im Gehirn, im Herzen, im Uterus, fehlte im Knochen und Knorpel. Eine gruppenspezifische Hemmung wurde bewirkt durch Serum, Spei-