

Matrose wurde vor Malakka von einem Tausendfuß (*Scolopendra*) gebissen. Blaue Verfärbung der Wunde und ihrer Umgebung, starke Schwellung und Schmerzhaftigkeit. Zuckungen im verletzten Arm, Angstgefühle und Beklemmung. Ausbruch von kaltem Schweiß, Lymphangitis, Beschleunigung und Unregelmäßigkeit der Herzaktion. Die Wunde wurde ausgesaugt und mit Jod gepinselt. Heilung. — Medizinale Borsäurevergiftungen. (2 Fälle; 1 Fall mit tödlichem Ausgang), von A. Vartiainen und M. Oravainen: 1. Fall: Subcutane Injektion von 600 g einer 2proz. Borsäurelösung anstatt einer physiologischen Kochsalzlösung. Exitus. 2. Fall: Ähnlicher Fall, Injektion von 500 g einer 2proz. Borsäurelösung. Heilung trat ein nach mehrmaligem Aderlaß und Kochsalzlinjektionen. — Sammelberichte. Akute Nicotinvergiftungen, von A. Esser und A. Vischer, vgl. diese Z. 21, 305. Schönberg (Basel).

Gerichtliche Geburtshilfe.

King, Arthur G.: The Bercovitz test for pregnancy. A report of 260 cases. (Der Bercovitz-Test auf Schwangerschaft. Ein Bericht über 260 Fälle.) (*Dep. of Obstetr., Tulane Univ. Med. School a. Charity Hosp., New Orleans.*) Amer. J. Obstetr. 25, 99—103 (1933).

Träufelt man schwangeren Frauen ihr eigenes Blut in das eine Auge, so soll nach Bercovitz bei bestehender Schwangerschaft eine Veränderung der Pupille eintreten entweder im Sinne einer Kontraktion oder einer Dilatation. Verf. prüft die Zuverlässigkeit dieser Reaktion nach. 107 Frauen mit sicheren Schwangerschaften gaben diese Reaktion nur in 68% der Fälle. Auch ist die Reaktion bei wiederholter Untersuchung nicht immer zu reproduzieren. Bei 108 gesunden Frauen war die Reaktion 4mal falsch und 11mal zweifelhaft. [Bercovitz, Amer. J. Obstetr. 19, 767 (1930).]

Mühlbock (Berlin)._o

Enderlé, P.: Le diagnostic médico-légal de la grossesse. (Die Diagnose der Schwangerschaft vom gerichtsarztlichen Standpunkt.) Rev. Droit pénal 13, 360 bis 367 (1933).

Übersicht über die neueren Reaktionen.

P. Fraenckel (Berlin).

Silva, Camillo: La questione della superfetazione. (Die Frage der Superfetation.) (*Clin. Ostetr.-Ginecol. „Luigi Mangiagalli“, Univ., Milano.*) Ann. Ostetr. 55, 329 bis 366 (1933).

Von allen als Superfetation beschriebenen Fällen erscheint dem Verf. nur ein Fall von Förderl der Kritik standzuhalten. Theoretisch kann man die Möglichkeit des Vorkommnisses nicht ganz leugnen, wengleich die Schwierigkeiten einer zweiten Befruchtung und der Nidation des Eies nicht zu übersehen seien. Verlangt wird die vergleichende Untersuchung des Alters der Feten und desjenigen der Placenta. Stehenbleiben eines Feten auf geringerer Entwicklungsstufe allein beweise nichts. In dem eigenen Falle des Verf. wurde auch an Superfetation gedacht, aber nicht erwiesen. Man muß auch die beiden Skelete der Zwillinge radiologisch vergleichen, histologische und biochemische Untersuchungen der Organe vornehmen und die beiden Corpora lutea nachweisen (n. b. ungleichaltrige). Die Möglichkeit einer Menstruation und neuer Ovulation während der Schwangerschaft wird zugegeben. (Vgl. diese Z. 20, 46 [Förderl].)

R. Meyer (Berlin)._o

● **McCann, Frederick John: Empfängnisverhütung als häufige Ursache von Erkrankungen.** Unter Mitwirkung v. Albert Niedermeyer. Übersetzt v. Toni Günther. Limburg a. d. L.: Gebr. Steffen 1933. 36 S. RM. 1.—

Die kleine Schrift des englischen Gynäkologen bekämpft die Empfängnisverhütung jeglicher Art. Auch gegen die eugenische Sterilisierung wendet er einiges ein, unter anderem, daß auch ganz gesunde Eltern (bei den Tieren) stets einen Teil minderwertige Nachkommen haben. Vor allem bespricht er auf Grund eigener Erfahrungen, die er seit langem verfolgt hat, die moralische, körperliche und seelische Schädigung der Frau. Er ist überzeugt, daß das Sperma außer der befruchtenden eine lokale und eine allgemeine Funktion im weiblichen

Körper zu erfüllen hat, deren Verhinderung Frauenkrankheiten verursacht. Er nennt „Malthusianischen Uterus“ eine leichte Vergrößerung mit gleichmäßiger Erweichung von Cervix und Corpus, die Menorrhagien und Fluor auslöse und die Folge gewohnheitsmäßigen unvollständigen Geschlechtsverkehrs sei. Zum Teil auch nach eigenen Tierversuchen vermutet er eine Minderung der Keimkraft der Eierstöcke und der Gebärfähigkeit des Uterus durch Verhütungsmaßnahmen bis zur Zerstörung. Myome, Carcinom, Ovarialtumoren sollen durch Prävention begünstigt werden. Von den schweren Entzündungen im Gefolge von Schutzpressaren, auch den weichen Schwammpressaren, werden eigene Beispiele berichtet. Auch abgesehen von diesen oft ascendierenden Prozessen vermag nach Verf. die gewohnheitsmäßige Verhinderung des Spermazufusses allein dauernde Sterilität zu erzeugen. Wenn auch manche Behauptungen etwas weit zu gehen scheinen, so ist es doch zweifellos zu begrüßen, daß die auch für Laien bestimmte Broschüre auf die Schäden hinweist, die ein erfahrener Frauenarzt auf die Verhütungsmaßnahmen beziehen zu müssen glaubt. Niemeyer hat außer einem Geleitwort ergänzende Anmerkungen, insbesondere hinsichtlich deutscher Verhältnisse beigetragen.

P. Fraenckel (Berlin).

Balslev, L.: Häufigkeit und Tödlichkeit des Abortus. Ugeskr. Laeg. 1933, 16—20 [Dänisch].

Verf. hat alle klinisch behandelten Fälle von Abortus in Kopenhagen mit Fredriksberg, im Amtsbezirk Kopenhagen und im Amtsbezirk Fredriksborg aus der 10jährigen Periode von 1921—1930 gesammelt und kritisch untersucht. Die Bevölkerungszahl beträgt etwas über 1 Million, etwa $\frac{1}{3}$ der Bevölkerung des Landes. Im ganzen waren es 16103 Fälle von Abort, wovon 13000 auf Kopenhagen mit Fredriksberg entfallen. Auf diese Zahl treffen insgesamt 126 Todesfälle. Bei 98 war der Tod durch Sepsis oder Peritonitis verursacht. Diese Todesfälle ereigneten sich fast alle in Kopenhagen. Die Häufigkeit hat mit den Jahren nicht zugenommen. Es sterben also jährlich von den klinisch behandelten Fällen 9 Frauen in Kopenhagen an septischem Abort. Verf. tritt mit diesen Ergebnissen den Behauptungen von Borberg entgegen, der in Hinblick auf den Abtreibungsparagraphen gesagt hatte, daß Hekatomben von Frauen als Folge von kriminellen Eingriffen zugrunde gehen. Verf. kommt zu dem Schluß, daß die Mortalität des kriminellen Abortus in Dänemark die Forderung einer Gesetzesänderung nicht begründen kann. (Borberg, vgl. diese Z. 20, 47.) Saenger (München).

Kunz, Arturo Carlos, und José Costinovsky: Die Schwangerschaftsunterbrechung und die Geburtseinleitung durch die intrauterine Einspritzung von Äther. (Cátedra de Obstetr., Univ., Rosario.) Rev. méd. del Rosario 23, 66—68 (1933) [Spanisch].

Die „vorläufige Mitteilung“ berichtet über 8 Fälle aus verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft (von $2\frac{1}{2}$ Monaten bis zu Schwangerschaftsende). Technik: Nach Anhaken des Mutterhalses mit einer Museux-Zange wird in frühen Schwangerschaftsmonaten eine Kanüle eingeführt, wie sie zur Tubendurchblasung nach Sellheim benutzt wird; gegen Ende der Schwangerschaft wird ein Nélaton-Katheter zwischen Eihaut und Gebärmutterwand hochgeschoben. Dann werden mit einer Rekordspritze, je nach dem Alter der Schwangerschaft, 5—10 ccm Äther eingespritzt. Die Hohlsonde bleibt danach 5—10 Minuten liegen. Ein Rückfluß fand in den beobachteten Fällen nicht statt. Nach $\frac{1}{2}$ Stunde begann eine kräftige und anhaltende Wehentätigkeit. Wehenmittel waren nur selten notwendig. Bei der Einspritzung klagten die Frauen über schlechten Geschmack und Geruch. Bei den größeren Äthermengen kamen auch kurz dauernde Erregungszustände vor. Seitdem einmal bald vorübergehende Reizerscheinungen von seiten des Bauchfelles aufgetreten waren (Schmerzen, Erbrechen, Muskelspannung), wurde die Einspritzung nur noch vorsichtig und langsam und bei Hochlagerung des Oberkörpers vorgenommen. Zusammenstellung der 8 Fälle in Tabellenform.

Brünner (Frankfurt a. M.-Höchst).

Jaschke, Rud. Th. v.: Zur Freigabe des künstlichen Abortus. (Univ.-Frauenklin., Gießen.) Zbl. Gynäk. 1933, 850—851.

Eine so weitgehende Überalterung, wie sie das deutsche Volk zeigt, ist nur dann tragbar und als Sieg hygienischer Prophylaxe und ärztlichen Fortschrittes zu begrüßen, wenn demgemäß auch die Geburtenzahl entsprechend in die Höhe geht. Bisher ist aber der Geburtenrückgang immer noch in rascher Steigerung begriffen. Hieraus

folgt, daß die Ärzte als berufene Berater der gesetzgebenden Instanzen in bevölkerungspolitischer Hinsicht alle Veranlassung haben, vor jedem Experiment in der Frage einer Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung dringend zu warnen.

Walther Hannes (Breslau).^o

Vanderzyphen: À propos d'un cas rare de perforation utérine. (Über einen seltenen Fall von Uterusperforation.) Bull. Soc. belge Gynéc. 9, 54—55 (1933).

Es handelt sich um eine parametrane, inkomplette Perforation des Uterus im Verlauf einer Abortausräumung mit der Curette. Die Arteria uterina war vollständig durchgerissen. Nach Ausräumung des kindskopfgroßen Hämatoms durch Laparotomie und anschließender Mikulicz-Tamponade Heilung. Die Curettage ist keine Operation der „kleinen Chirurgie“, sie bringt selbst den geübten Gynäkologen manche Überraschung und darf nur unter Anwendung aller nur denkbaren Vorsichtsmaßnahmen ausgeführt werden. Frommolt.^{oo}

Sussex, L. T.: Penetration of the uterus by gold stem pessary. (Perforation des Uterus durch ein goldenes Intrauterinpessar.) J. amer. med. Assoc. 100, 1490 bis 1491 (1933).

Eine junge Frau beklagte sich über Schmerzen im linken Unterbauch und im Kreuz, die seit längerer Zeit bestanden und sich während der Menses verstärkten. Da auch häufiger Harndrang bestand und der Urin Eiter enthielt, sollte eine cystoskopische Untersuchung vorgenommen werden. Die vorher durchgeführte Röntgenaufnahme zeigte ein gabelförmiges Intrauterinpessar, das allem Anschein nach durch die Uteruswand in die Bauchhöhle ragte. Bei dem Versuch, den Cervicalkanal zwecks Entfernung des Pessars zu erweitern, entstand ein Riß im hinteren Scheidengewölbe, weshalb man sich zur Laparotomie entschloß und den Uterus samt dem Pessar, dessen linker Flügel in die Bauchhöhle ragte und von zahlreichen Adhäsionen umgeben war, supravaginal amputierte. Die Patientin behauptete, das Pessar sei schon vor 2 Jahren entfernt worden. P. Werner (Wien).^{oo}

Tolosa, Benedicto: Betrachtungen über 32 Fälle von Uterusruptur. (Clin. Obstetr., Univ., São Paulo.) Rev. Gynec. 27, 2—10 (1933) [Portugiesisch].

In 24 Fällen hat es sich um eine Spontanruptur gehandelt; 8 waren traumatisch bedingt, und zwar 2 nach wiederholten Zangenversuchen und 6 nach einer Wendung auf den Steiß. Nach Einführung des extraperitonealen Kaiserschnittes ist die Zahl der traumatisch bedingten Fälle wesentlich zurückgegangen. Von den spontan zustande gekommenen Uterusrupturen war in einem Fall eine Kaiserschnittnarbe als Grund anzunehmen. In einem Fall fand sich ein Auseinanderweichen der Muskelfasern infolge eines akuten entzündlichen Ödems. In 2 Fällen war ein Wehenmittel anzuschuldigen. In 16 Fällen lag ein Geburtshindernis vor. In 29 Fällen hat es sich um eine komplette Ruptur gehandelt. In 3 Fällen blieb der peritoneale Überzug unverletzt. Unter den traumatisch entstandenen Rupturen fanden sich 7 Längsrisse und 1 Querriß, von 21 Spontanrupturen 20 Querrisse und 1 Längsriß. Insgesamt sind von den 32 Fällen 24 = 75% gestorben und 8 = 25% geheilt. Die Heilungsaussicht war größer bei den Längsrissen (40%), während sie bei den Querrissen nur 14% betrug. Bei 82% der Spontanrupturen lag die Schuld am Verkennen der Dystocie und an der Unkenntnis der Wirkung der wehentreibenden Mittel. Bergemann.^{oo}

Philipp: Uterusperforation mit Darmverletzung. (Ges. f. Geburtsh. u. Gynäkol., Berlin, Sitzg. v. 3. II. 1933.) Z. Geburtsh. 105, 486—499 (1933).

Philipp berichtet über einen Fall von Uterusperforation. Die Frau kam in schwer krankem Zustand ohne Anamnese in die Klinik. Bei der sofortigen Operation stellte sich eine Perforation an der Hinterwand des Uterus heraus. Eine Dünndarmschlinge war zum Teil vom Mesenterium abgerissen und wies 3 Löcher auf, die offenbar durch eine Faßzange erzeugt worden waren. Im Uterus noch Placentarreste. Nach Entfernung des Uterus und der abgerissenen Darmschlinge Heilung. Nachträglich gab die Kranke an, daß sie zwecks Schwangerschaftsunterbrechung nach Berlin gefahren sei und einen Arzt aufgesucht habe, der sofort die Unterbrechung vornahm, wobei sie heftige Schmerzen empfand. Er entließ sie mit der Weisung, sie möge sich in eine Klinik aufnehmen lassen, aber nicht sagen, daß sie bei einem Arzt gewesen und etwas mit ihr gemacht worden sei (!). G. Strassmann (Breslau).

Beaufays, J.: Über einen Fall von Abtreibungsversuch mit Seifenlösung im IX. Schwangerschaftsmonat. (Univ.-Frauenklin., Münster i. W.) Zbl. Gynäk. 1933, 1592—1597.

Eine Gebärende im IX. Schwangerschaftsmonat wurde in die Klinik eingeliefert. Es

bestand schon eine schwere Herz- und allgemeine Kreislaufschwäche. In der Scheide übelriechender gelber Fluor. Starke Verätzungen am Scheideneingang, in der Scheide und am Muttermund. Dauernde Schüttelfröste. Geburt durch Perforation. Tod am 3. Tage nach der Entbindung. Die Leichenöffnung ergab eine schwere diffuse Peritonitis mit 300 ccm graugrüner, trüber, stinkender Flüssigkeit in der Bauchhöhle. An der Rückseite der Gebärmutter oben eine 2 cm große Perforationsöffnung mit schmierigen weichen Rändern. Äußerer Muttermund stark zerfetzt. Histologisch fand sich in der Umgebung der Perforationsstelle eine Totalnekrose der Gebärmutterwand mit Gefäßthrombosen und Blutergüssen in weiterer Umgebung. Ähnliche Nekrosen fanden sich auch in der Nähe des Muttermundes mit einem starken Demarkationswall aus Lympho- und Leukocyten. Auch sonst war es in der Gebärmutterwand überall zu ausgedehnten Nekrosenbildungen gekommen. In den Ovarien Blutaustritte und Gefäßthrombosen, ebenso in den Tuben. Die Perforation war offenbar nachträglich an einer Stelle entstanden, die durch Einwirkung einer eingespritzten Seifenlösung besonders geschädigt war, wie man das auch bei anderen Fällen gesehen hat. Eine solche Einspritzung einer Seifenlösung war anzunehmen, trotzdem sie gelegnet wurde.

Die aufgefundenen Nekrosen, Blutungen und Gefäßthrombosen in der Gebärmutterwand sind für derartige Einspritzungen einer alkalischen Flüssigkeit typisch und schon früher öfter beobachtet worden. Für die äußerst schweren Veränderungen ist nach experimentellen Versuchen die Anwesenheit des Seifenmoleküls verantwortlich zu machen. Die Hauptnekrosen sitzen bei solchen Fällen besonders am Rand der Placenta, wo die Kanüle des benutzten Instrumentes Widerstand findet und sich in die Gebärmuttermuskulatur einbohrt.

Weimann (Berlin).

Tödliche Luftembolie infolge unsachgemäßer Seifenlaugeneinspritzung. Vollendete Abtreibung an sterbenden und toten Schwangeren möglich. Urteil des Reichsgerichts vom 11. V. 1933 — 2 D 125/33. Rechtsprechg u. med. Gesetzgeb (Sonderbeil. d. Z. Med.beamte 46) 46, 21 (1933).

Eine im 4. Monat Schwangere war einige Stunden nach der Einspritzung gestorben. Die Abtreiberin wurde wegen fahrlässiger Tötung und Abtreibung zu 7 Monaten Gefängnis verurteilt. Sie legte Revision ein, weil nur versuchte Abtreibung in Frage komme, da die Leibesfrucht mangels eigener Lebensfähigkeit zwangsläufig mit der Kindesmutter hätte sterben müssen. Das RG. lehnte die Revision ab, da nur die alte Fassung des § 218 StGB. von der Tötung der Leibesfrucht einer Schwangeren, d. h. einer am Leben befindlichen Frau spreche. Die jetzt (seit 1926) geltende Neufassung spreche in Abs. 2 nur von der Tötung einer Frucht im Mutterleibe oder durch Abtreibung. Danach sei nicht mehr Voraussetzung, daß die Schwangere noch lebt, sondern die Frucht könne auch bei einer Sterbenden oder gar schon Toten getötet werden.

Giese (Jena).

Jongh, S. E. de: Beiträge zur Pharmakologie des Kaliumpermanganat. I. Mitt.: Wirkung auf den Uterus. (*Pharmako-Therapeut. Laborat., Univ. Amsterdam.*) Arch. internat. Pharmacodynamie 44, 446—463 (1933).

In Holland ist in Laienkreisen die Meinung verbreitet, daß Permanganat innerlich ein Abortivum sei. Auch die wissenschaftliche Medizin schreibt dem Salz Wirkung bei Menstruationsstörungen zu. Zur Klärung der Frage nach dem Einfluß der Substanz auf die Uterusbewegungen wurden Versuche an überlebenden Uterushörnern von virginellen Meerschweinchen vorgenommen. Der Angriffspunkt des Permanganats ist nach Versuchen mit Atropin und Pituitrin sowie nach Vergleichsversuchen mit Acetylcholin in der glatten Muskulatur selbst zu suchen. Ob daneben noch ein zweiter Angriffspunkt am Nerven vorhanden, läßt sich, da Versuche an atropinisierten Tieren keine quantitative Auswertung gestatten, nicht vollkommen ausschließen. Die Wirkung auf den Uterus in situ wurde an Tieren studiert, bei denen die Anlegung eines Dauer-Bauchfensters eine fortgesetzte Inspektion der Intestinalbewegungen gestattet. Auch hier tritt nach intravenöser Verabreichung von 0,4—1 ccm 1 prom. Permanganatlösung meist eine Zunahme der rhythmischen Uteruskontraktionen und bisweilen eine langdauernde tetanische Kontraktion ein. Seltsamerweise setzen diese Erscheinungen häufig erst nach einer Latenzzeit von $\frac{1}{2}$ Stunde ein. Es ist damit eine Einwirkung des Kaliumpermanganats auf die Uteruskontraktionen sichergestellt. Sie ist ursächlich auf die oxydative Wirkung der Substanz zurückzuführen.

Th. A. Maass (Berlin-Lichtenrade).

Faerber, Ernst: Beitrag zur Frage der Röntgenschädigung des Fetus. Jb. Kinderheilk. 139, 33—37 (1933).

Bekanntlich führt die Bestrahlung des schwangeren Uterus besonders in den ersten Monaten der Schwangerschaft zu schwerer Fruchtschädigung, die Zappert unter der Bezeichnung „röntgenogene fetale Mikrocephalie“ zusammenfaßt (Mikrocephalie mit schweren Augenmißbildungen besonders Mikrophthalmie, Kolobom, Linsentrübung).

Neuere Beobachtungen (Schall) ergeben die Möglichkeit, daß der Fetus auch auf indirekte Weise geschädigt werden kann, wenn nicht der Uterus, sondern irgendein anderes Organ der Mutter bestrahlt wird.

Faerber berichtet über einen Fall von röntgenogener fetaler Mikrocephalie. Die Mutter hatte in den ersten 3 Schwangerschaftsmonaten 10 Bestrahlungen (Dosis unbekannt) wegen Halsdrüenschwellung erhalten. Weitere Beobachtungen müssen zeigen, ob wirklich ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Schönfeld (Halberstadt).^{oo}

Catel, W.: Über das spätere Schicksal von Kindern mit intrakraniellen Geburtsblutungen. (*Univ.-Kinderklin., Berlin.*) Mschr. Kinderheilk. 58, 89—103 (1933).

Ein Überblick über Nachuntersuchungen von Kindern ohne und mit intrakraniellen Geburtsschädigungen — für diese bietet die Bilirubinbestimmung des Liquors einen wichtigen diagnostischen Behelf — er gibt: bei 6 von 8 Kindern ohne, bei 12 von 18 mit nachweisbarem Geburtstrauma war die psychische und statische Entwicklung völlig normal. Allgemeine Störungen der psychischen Entwicklung nicht dem Wesen, nur dem Grade nach verschieden, fanden sich in beiden Gruppen: 2mal bei Kindern ohne, 1mal mit zentralnervöser Geburtsschädigung. Alle 3 Kinder waren Frühgeburten. Bei einem völlig idiotischen Kind bestand zwar Geburtsschädigung, doch dürfte der Schwachsinn auf anderen Ursachen beruhen. Bei keinem der 18 Kinder mit intrakraniellen, oft schweren Geburtsverletzungen, wurden Adductorenspasmen oder spastische Paraplegie im Sinne eines Little gefunden, was für die Annahme einer gestörten fetalen Hirnentwicklung als Ursache spricht. Doch soll nicht bestritten werden, daß auch Geburtsläsionen, besonders die primären Erweichungen der Hirnsubstanz als Folge von Gefäßspasmen gelegentlich Dauerschäden des Nervensystems, auch den Little verursachen können. Mit großer Wahrscheinlichkeit können nur 2 Befunde als Folge der Geburtsschädigung aufgefaßt werden. 1. Ein der Hemiplegia spastica infantilis ähnliches Krankheitsbild und 2. bestimmte Störungen der Tonusfunktion der Skelettmuskulatur. Übernormale Kopfumfänge fanden sich in gleicher Häufigkeit in beiden Gruppen, ebenso gleiche Sterblichkeit. Neurath (Wien).

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Chacón Enriquez, Eduardo: Ein Fall von Pseudohermaphroditismus. An. Hosp. José y Adela 3, 237—241 (1932) [Spanisch].

Bei einem 2jährigen Kinde, an dessen übrigen weiblichen Geschlechtsteilen die Schlawheit und das scrotale Aussehen der großen Schamlippen und die starke Entwicklung der Klitoris auffielen, ist seit einigen Monaten eine Veränderung der Geschlechtsteile nach der männlichen Seite hin aufgetreten: im Innern der großen Schamlippen finden sich zwei runde Körper, zwischen den Schamlippen findet sich ein normal entwickelter Penis mit einer Harnröhrenöffnung an seiner Spitze, durch die der Harnabgang stattfindet. Stimme, Charakter und Spielneigung zeigen die für einen Knaben charakteristischen Züge. Es handelt sich um einen Pseudohermaphroditismus masculinus (Androgynoidismus nach Marañón). Reich (Breslau).^{oo}

Hinrichs, Ferdinand: Über Scheidenverletzungen. (*Städt. Frauenklin., Essen.*) Mschr. Geburtsh. 94, 240—244 (1933).

Verf. beobachtete 3 Scheidenverletzungen mit schwerer Blutung, die durch Scheidennaht geheilt werden konnten. Bei einem 18jährigen und einem 22jährigen Mädchen war der Scheidenriß durch Kohabitation zustande gekommen. Im 1. Fall wurde das allerdings nicht zugegeben und eine Amnesie infolge Trunkenheit behauptet. Der Sitz der Verletzung war 1 mal im rechten, 1 mal im linken Scheidengewölbe, was selten ist. Im 3. Fall hatte sich ein 18jähriges Mädchen eine stark blutende Pfählungsverletzung der Scheide durch Fall mit einem Roller bzw. auf das Rad eines Rollers zugezogen. G. Strassmann (Breslau).

Ács, Miklós: Schwere Coitus-Verletzung. Orv. Hetil. 1933, 382—383 [Ungarisch].

Ács, Nikolaus: Ein Fall von schwerer Coitusverletzung. (*Frauenklin., Univ. Debrecen.*) Zbl. Gynäk. 1933, 943—946.

5 cm lange, klaffende Verletzung im hinteren rechten Scheidengewölbe nach Coitus in Seitenlage auf der Erde. Heftige Blutung. Parametrium bis zur hinteren Membran des r. Lig. lat. zerstört. Naht in 2 tiefen und 1 oberflächlichen Schicht. Heilung. — Ursache der Verletzung: 1. ungünstige Lagerung, 2. ungünstiger Tonus der genitalen Muskulatur, da Coitus unter