

exhumierten Leiche, machte es notwendig, die Zuverlässigkeit der Xanthhydrolyse bei fortgeschrittener Leichenfäulnis zu prüfen. Es mußte ermittelt werden, ob dabei einerseits bei tatsächlich vorhandener Urämie die Reaktion noch typisch ausfällt, andererseits ob nicht durch die Leichenfäulnis freier werdender Harnstoff zu unspezifischer Kristallbildung führt. Fäulnisversuche an isolierten Leichenteilen unter verschiedenen Temperatureinflüssen ergaben im Zusammenhang mit den Ergebnissen der Untersuchungen an der exhumierten Leiche, daß auch bei fortgeschrittener Leichenfäulnis längere Zeit nach dem Tode die Diagnose einer Urämie mit Hilfe der Xanthhydrolyse genügend sicher zu stellen ist.

Manz (Göttingen).

**Muller, M.: La calcination du fœtus en médecine légale.** (Die Calcination des Fetus in gerichtlich-medizinischer Beziehung.) (*Bonn, Sitzg. v. 22.—24. IX. 1938.*) Verh. 1. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 483—489 (1938).

Verf. hat Verbrennungsversuche an Leichen von Feten und neugeborenen Kindern vorgenommen. Die Weichteile werden völlig zerstört, es bleiben fast immer calcinierte Knochen übrig. Verf. fand fast immer die Endglieder der Phalangen der Finger und Zehen, Gehörknöchelchen, die kreisrunde Knochenöffnung, in der sich das Trommelfell befand, die Zahnkuppen, Knochenkerne und Teile von Wirbeln vor. Verf. macht auf die Verkürzung aufmerksam, die die Knochen in ihrer Länge bei der Calcination erfahren (diese letzte Tatsache ist durch Schrader bereits im deutschen Schrifttum festgelegt und ausgewertet worden; d. Ref.).

B. Mueller (Heidelberg).

**Byrdówna, Maria: Anatomische Veränderungen der Schilddrüse bei Verbrennungstod.** *Czas. sąd.-lek.*, 241—281 (1938) [Polnisch].

M. Byrdówna überzeugte sich, daß die Veränderungen des Schilddrüsenparenchyms, an erster Stelle die Desquamation, für den Verbrennungstod nichts Pathognomonisches darstellen, indem sie durch unabhängige autolytische Prozesse erzeugt werden.

L. Wachholz.

**Cavallazzi, Desiderio: Comportamento postmortale dell'acido ascorbico.** (Das Verhalten der Ascorbinsäure nach dem Tode.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Milano.*) (*7. Congr. d. Assoc. Ital. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Napoli, 15.—17. X. 1937.*) *Arch. di Antrop. crimin.* 58, 711—717 (1938).

(Die Ascorbinsäure wurde zuerst von Szent-Györgi in der Nebenniere gefunden, sie ist als l-Ascorbinsäure ein 3-Gluconsäureanhydrit, ihre Funktion ist wahrscheinlich die eines reversiblen Redox-Systems, sie steht zum Vitamin C in nahen Beziehungen oder bildet den größten Teil desselben. Ref.) Mouriquand-Coeur hatten 1935 auf Grund von Versuchen an Meerschweinchen behauptet, ihr Verhalten könne von gerichtlich-medizinischem Interesse sein, da man aus ihrer Menge auf den Zeitpunkt des Todes zurückschließen könne. Verf. untersuchte 50 Leichen zwischen 16—65 Jahren von tödlich Verunglückten, die meisten waren in der Gefrierzelle verwahrt worden. Geprüft wurde mit der Methode von Martini und Bousignone 1934, einer Farb-reaktion mit stark verdünnter Methylenblaulösung, untersucht wurde die Nebennierenrindensubstanz. Die histochemische Methode von Giroud und Leblond 1934 versagte völlig. Unter den untersuchten 50 Fällen wurde 14mal keine Ascorbinsäure festgestellt (28%). Schon am 1. Tage variiert ihre Menge beträchtlich. Im Verlaufe der Leichenfäulnis nimmt die Ascorbinsäuremenge ab, aber auch nicht stetig. Praktisch überhaupt, insbesondere aber forensisch, wo ein besonders strenger Maßstab an jede Methode angelegt werden muß, ist die von Mouriquand, Viennois und Coeur vorgeschlagene Methode beim Menschen unbrauchbar. Robert Müller (Wuppertal).

### Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

● **Hopfner, Theodor: Das Sexualeben der Griechen und Römer von den Anfängen bis ins 6. Jahrhundert nach Christus.** Auf Grund der literarischen Quellen, der Inschriften, der Papyri und der Gegenstände der bildenden Kunst systematisch-quellenmäßig dargestellt. Bd. 1. Physiologie, Biologie und Pathologie der männlichen und

**weiblichen primären und sekundären Sexualmerkmale. Die Entmannung. Sexuelle Zwischenstufen und Zwitter. Die Geschlechtsverwandlung. Libido, Sexualtrieb und Sexuellust. Die Sinnesorgane als Einfallspforten der Libido und Sexuellust und die ihnen entsprechenden Erregerkategorien am menschlichen Körper. Libido durch Zauber erregt. 1. Hälfte. Die männlichen und weiblichen primären und sekundären Sexualmerkmale. Die Entmannung. Sexuelle Zwischenstufen und Zwitter. Die Geschlechtsverwandlung.** Prag: J. G. Calve (R. Lerche), Univ.-Buchhandl. 1938. XXIII, 455 S. RM. 16.50.

Die Leistung, die Hopfner mit dem vorliegenden Buche vollbracht hat, verdient unsere vollste Anerkennung und Beachtung. Alles, was die Griechen und Römer im Altertum über den Bau und die Funktion der Geschlechtsorgane beim Manne und beim Weibe in gesunden und kranken Tagen gewußt und gedacht haben, ist hier zusammengetragen und übersichtlich dargestellt. Als besonders erfreulich muß es dabei empfunden werden, daß sich der Verf. die Mühe nicht verdrießen ließ, für jedes Zitat die Quelle im antiken Schrifttum aufzuzeigen. Das Werk, dessen schöne äußere Aufmachung eigens hervorgehoben zu werden verdient, wird nicht nur bei Ärzten und Altertumforschern, sondern auch bei Kulturhistorikern, Folkloristen und Kriminologen viel Beifall ernten und überdies sicherlich so manchen Wissenschaftler zu weiteren Arbeiten anregen. v. Neureiter (Berlin).

**Spilling, Gerfried: Über das Verhältnis vermännlichender Eierstocksgewächse zur Intersexualität. Mit Bericht über zwei Fälle von Arrhenoblastom.** (*Path. Inst., Univ. Halle-Wittenberg.*) Frankf. Z. Path. 52, 229—242 (1938).

Der 1. Fall betrifft ein 19jähriges Mädchen. Menarche mit 15 Jahren. Seit 2 Jahren Amenorrhöe mit den üblichen Zeichen der Vermännlichung. Im Februar 1935 wird ein bis unter den Processus Xyphoideus reichender polycystischer Tumor, der vom rechten Ovarium ausgeht, entfernt. Nach der Operation treten die Periodenblutungen wieder ein. Die Vermännlichungserscheinungen gehen aber sonst nicht wesentlich zurück. Januar 1936 erneute klinische Behandlung wegen unklarer Bauchbeschwerden. Februar 1936 erneute Operation eines der rechten Niere anhaftenden retroperitonealen cystischen Tumors. Im April 1936 dritte Operation: Entfernung einer Dermoidcyste vom Kreuzbein. Fieberhafter Verlauf; Exitus im Mai. Keine Sektion. Histologisch handelt es sich bei dem ersten Tumor um ein Arrhenoblastom der Mittelgruppe, in dem sich relativ zahlreiche pseudomucinöse Cysten fanden und daneben Knorpelinseln von embryonalem Gewebscharakter, die als teratomatöse Bildungen angesehen werden. Die Wand des zweiten Tumors bestand „aus einem dem Ovarialgewebe sehr ähnlichen Gewebe embryonalen Charakters“. Das bei der dritten Operation entfernte Dermoid wurde histologisch nicht untersucht. — Der 2. Fall betrifft ein 20jähriges Mädchen, das seit 2 $\frac{1}{2}$  Jahren amenorrhöisch war, bei gleichzeitigem Auftreten der üblichen Vermännlichungserscheinungen. Nach Entfernung eines kindskopfgroßen, vom rechten Ovarium ausgehenden Tumors trat die Menstruation wieder ein und eine vollständige Wiederverweiblichung. Histologisch handelt es sich um ein ausgereiftes Arrhenoblastom, in dem sich an einer Stelle wieder zahlreiche sehr kleine, dichtgedrängte Pseudomucincysten, aber keine Teratombestandteile fanden. — An Hand dieser beiden Beobachtungen nimmt der Verf. dazu Stellung, ob die Arrhenoblastomträgerinnen als Hermaphroditen oder Intersexe aufzufassen seien. Beide Fragen verneint er. Unter Hinweis darauf, daß in den Arrhenoblastomen recht häufig teratomatöse Bestandteile und Pseudomucincysten gefunden werden, wirft er die Frage auf, ob man nicht die Arrhenoblastome als eine einseitig entwickelte Erscheinungsform eines Teratoms auffassen könnte, ähnlich wie man das Chorionepitheliom in der Gonade beim Mann als teratomatöse Geschwulst auffaßt. Zum Schluß wird darauf hingewiesen, daß von Glaser und Haempel bei einer an einem vermännlichenden Eierstocksgewächs leidenden Kranken der Nachweis von Androkinin als Inkret des Tumors gelungen sei. (Ref. hält es für nötig, wie schon früher darauf hinzuweisen, daß die von Glaser und

Haempel angestellten Untersuchungen nicht als Beweis für die hormonale Tätigkeit der Arrhenoblastome angesehen werden sollten.) *Fawcett* (Berlin).

**Siqueira, Argemiro, und Vicente Baptista: Pseudohermaphroditismus. (Klinisches Register vom Hospital de Juqueri.)** Arq. Assistência geral Psicopatas S. Paulo 1, 127—138 u. dtsh. Zusammenfassung 138 (1937) [Portugiesisch].

Der 15 Jahre alte Knabe kam zur Aufnahme wegen Schwachsinn und epileptischen Anfällen. Er ist das Produkt eines Inzestes von Vater und Tochter, beide dem Alkohol verfallen). In der Anstalt fiel der Knabe durch seine Vorliebe für weibliche Arbeiter auf, er war eitel, putzsüchtig, anschniegssam und lenksam. Dieses auffallende Verhalten veranlaßte die Verff. zu einer genaueren Untersuchung der Genitalien. Es fand sich ein 4 cm langes penisartiges Gebilde, ohne vordere Öffnung. An der Unterseite verlief eine Rinne. An Stelle der großen Labien bemerkte man fleischähnliche Gebilde und an Stelle der kleinen Labien Schleimhautfalten. Unterhalb des penisartigen Gebildes waren 2 Öffnungen zu sehen, eine für die Urethra, die andere für die Vagina. Unter der Mithilfe Anlegung eines Pneumoperitoneums, der Jodipineinspritzung in die der Vagina zugehörigen Öffnung und der Röntgenaufnahme gelang der Nachweis des Vorhandenseins eines Uterus und der Eileiter. Damit war das richtige Geschlecht einwandfrei festgestellt. Später stellten sich die Menses ein. Auffallend war der Gegensatz zwischen den atrophischen Labien und der hypertrophischen Clitoris. *Ganter*.

**Caride, Juan José: Geschlechtsirrtum durch Hypospadiä perineoscrotalis.** Archivos Med. leg. 8, 415—422 u. franz. Zusammenfassung 422 (1938) [Spanisch].

Unter etwa 14000 Fällen, worunter auch Sektionen, die Verf. als Gerichtsarzt in Buenos Aires seit 1924 untersucht hat, hat er nur 2mal eine perineoscrotale Hypospadiä gefunden. Den einen Fall hat er bereits früher veröffentlicht, den anderen beschreibt er jetzt. Es handelt sich um ein 17 Jahre altes Individuum, das solange für weiblich angesehen und dementsprechend bekleidet und behandelt worden war, bis man eine Genitalanomalie entdeckte. Bei der Untersuchung stellte sich das für eine Klitoris gehaltene Gebilde als ein kleiner Penis dar, aber ohne Praeputium und Öffnung. Der Penis war durch einen Hautstrang, der die Beschaffenheit der Präputialhaut zeigte, befestigt. Unterhalb des Penis fand sich eine kleine Vertiefung mit einer Öffnung, durch die die Sonde in die Blase eingeführt werden konnte. Zu beiden Seiten der Vertiefung bemerkte man je eine Hautfalte von dem Aussehen der Scrotalhaut. Links konnte man einen verschieblichen Körper fühlen, offenbar den Hoden. Rechts gelang das nicht. Hier saß der Hoden im Leistenkanal. Es bestand also kein Zweifel, daß das Individuum männlichen Geschlechtes war. Zudem legten auch die sekundären Geschlechtsmerkmale und die psychische Verfassung hierfür Zeugnis ab. *Ganter*.

**Lagos García, Alberto: Pseudohermaphroditismus femininus. (Serv. de Cir. Infant. y Ortop., Hosp. de Niños, Buenos Aires.)** Semana méd. 1938 I, 1457—1465 [Spanisch].

Das 4 $\frac{1}{2}$  Jahre alte Mädchen wies eine über sein Alter hinausgehende körperliche Entwicklung auf. Die Pubesgegend war stark behaart. Das für eine hypertrophische Clitoris angesehene Gebilde von 3 cm Länge besaß eine gut ausgebildete Glans und ebensolchen Sulcus balano-praeputialis. Das Präputium bedeckte nur den oberen Teil der Glans. An der unteren Seite bemerkte man eine flache Längsrinne, die sich von der Basis bis zum Sulcus erstreckte. Unmittelbar hinter der Basis der Clitoris verlief quer eine, die beiden großen Labien verbindende Hautfalte. Die Hautfalte verdeckte die Mündung der Harnröhre und das Ende der Vagina, wie die Sondierung ergab. Bei der Operation fanden sich ein atrophischer Uterus und die beiden Ovarien. Die hypertrophische Clitoris wurde amputiert. Eine verstorbene Schwester der Patientin soll die gleiche Anomalie der Genitalien aufgewiesen haben. Ein 11 Jahre alter Bruder zeigte die körperliche Entwicklung eines 15jährigen Knaben. Der Penis glich dem eines Erwachsenen. Verf. beschreibt weiter einen ganz ähnlichen Fall wie den oben geschilderten bei einem 3 Jahre alten Mädchen. In diagnostischer Hinsicht meint Verf., daß eine vorzeitige starke Behaarung der Pubes bei einem Individuum mit einer der-

artigen Mißbildung der äußeren Genitalien darauf schließen lasse, daß das Individuum weiblichen Geschlechtes sei. *Ganter* (Wormditt).

**Sandaker, Odd: Menarche mit Thrombopenie und lebensgefährlicher Blutung.** (*St. Josephs Hosp., Porsgrunn.*) Nord. med. Tidskr. 1938, 1740—1742 [Norwegisch].

Es wird der Fall eines 15jährigen Mädchens beschrieben, welches eines Tages zahlreiche Petechien an den Unterextremitäten bis hinauf zu den Hüften entdeckte. Die Blutuntersuchung ergab u. a. eine Thrombopenie von nur 17000 Thrombocyten. 13 Tage nachher trat ihre erste Menstruation ein, von einer lebensgefährlichen Blutung begleitet. Da die Blutung nach zweimaliger Blutüberführung nicht gestillt werden konnte, beschloß man, eine Milzexstirpation vorzunehmen. Gleich darauf wurde nicht nur die Blutung gestillt, sondern auch die Blutplättchen wiesen vorübergehend hypernormale Werte und späterhin normalen Wert auf. Es bekam 2 Monate später eine völlig normale Menstruation. Man hat die verschiedenen differentialdiagnostischen Möglichkeiten diskutiert und ist zu der Überzeugung gekommen, daß es sich hier um einen Fall von essentieller thrombopenischer Purpura in der Pubertät handelt. *Autoreferat.*

**Heiner, Lajos: Die Rolle der Gonorrhöe bei der Aspermie des Mannes.** Orv. Hetil. 1938, 1019—1022 [Ungarisch].

In Ungarn werden jährlich durchschnittlich 80000 Ehen geschlossen, darunter sind 16000 kinderlos, wobei etwa 10400 auf Sterilität zurückzuführen sind. Man kann ferner feststellen, daß etwa 3460 Ehen infolge der Sterilität des Mannes unfruchtbar bleiben. Verf. untersucht nun, inwiefern die gonorrhöischen Nebenhodenentzündungen als Sterilitätsursachen in Betracht zu ziehen sind. Was nun die Häufigkeit der Epididymitis gon. anlangt, so wird an Hand der Szegediner Verhältnisse gezeigt, daß von 5229 Patienten, die von 1922—1937 in poliklinischer ambulatorischer Behandlung waren, 10% diese Komplikation aufwiesen (d. h. 402 einseitige und 22 doppelseitige E.). Im stationären Krankengut waren während derselben Zeit bei 1122 Go.-Fällen 398 mal eine einseitige und 26 mal doppelseitige E. zuzüglich 18 bzw. 4 während der Behandlung in Erscheinung getretenen zu verzeichnen (d. h. 39,7% E.). In der Privatpraxis konnte Verf. nachstehende Daten notieren: Unter 1027 Go.-Fällen (männl.) sind 40 mal einseitige, 2 mal doppelseitige E., d. h. 4,2% ermittelt worden, wozu noch 2,5% im Verlaufe der Behandlung eine E. bekamen. Unter diesen Fällen befanden sich zahlreiche, die bereits 8—10 Gonorrhöen durchgemacht hatten. Die Häufigkeit an E. war besonders in diesen Fällen groß. Zur Frage der Zeugungsfähigkeit konnte festgestellt werden, daß von 61 Kranken, die doppelseitige E. durchgemacht hatten, 30 eine Azospermie, 6 Oligospermie und 2 Nekrospermie aufwiesen, die restlichen zeigten gut bewegliche und zahlreiche Samenfäden im Ejaculat. Bei den meisten lag die E. bereits Jahre zurück, meist aber mindestens 2 Monate. Ein Fall von Azoospermie bot nach Ablauf von  $\frac{1}{2}$ —2 Jahren einen normalen Spermabefund. In den 132 klinisch abgelaufenen einseitigen E. war in 22% Azoospermie, in 3% Nekrospermie und in 8,2% Oligospermie nachgewiesen worden. Schließlich ist noch das Ejaculat von 62 Patienten, die Prostatitis oder gon. Samenblasenentzündung durchmachten, untersucht worden, wobei in 10% eine absolute und in 22% eine relative Sterilität sich herausstellte. Die große soziale Bedeutung der Sterilität in der Folge von Gonorrhöe müßte dazu führen, daß neben einer möglichst frühzeitigen auch eine klinische Behandlung im akuten Stadium mit allen Mitteln befürwortet werde. *H. Hruszek* (Reutlingen).

**Boyd, Reynold H.: Epididymo-vasostomy.** (Die Nebenhoden-Samenstranganastomose.) Lancet 1938 II, 833.

Der operativen Verbindung von Nebenhoden und Samenstrang kommt bei der Behandlung der erworbenen männlichen Unfruchtbarkeit erhebliche Bedeutung zu. Es können mit diesem Vorgehen, dessen technische Einzelheiten genau geschildert und in schematischen Abbildungen wiedergegeben werden, bis zu 40% Erfolge erzielt werden. Das Vorgehen besteht im wesentlichen darin, eine Schlinge des Nebenhodenkörpers freizulegen und sie mit dem Samenstrang, dessen Durchgängigkeit erwiesen sein muß, in

Seit-zu-Seit-Verbindung zu bringen. Verwendung augenärztlicher Instrumente bestimmt ausschlaggebend das Gelingen des technisch nicht einfachen Eingriffs. *Link.°°*

**Schieker, H.:** Die eunuchoider Stimme und ihre hormonale Behandlung. (*Abt. f. Sprach- u. Stimmkranke, Univ.-Klin. f. Hals-Nasen-Ohrenkranke, München.*) Arch. Sprach- u. Stimmheilk. 2, 161—175 (1938).

Die Behandlung von 5 Fällen von Hypogonitalismus mit eunuchoider Stimme mittels Hodenextrakten zeitigte in 4 Fällen einen gewissen Erfolg. Nur in einem Falle war sie völlig ergebnislos. *v. Neureiter* (Berlin).

**Bernardi, Ricardo:** Priapismus. (*Hosp. P. Fiorito, Buenos Aires.*) Semana méd. 1938 I, 1465—1475 [Spanisch].

Der 46 Jahre alte Mann wurde im Schlafe von einer akuten und schmerzhaften Erektion überrascht. Alle angewandten Mittel versagten. Bei der Untersuchung fühlten sich die Corpora cavernosa knorpelhart an, der Schmerz wurde durch Druck gesteigert. Der neurologische Befund ergab das Vorliegen einer Tabes dorsalis. Die Liquoruntersuchungen fielen teils negativ, teils zweifelhaft aus. Die verordneten hohen Jodkaliumdosen und die rectale Diathermie waren ohne Erfolg. Am 5. Tage verließ der Patient das Krankenhaus, kehrte aber nach 3 Tagen im alten Zustand wieder zurück. Nun wurde die Viscosität des Blutes nach Heß gemessen, deren Wert 7 überstieg, während der Normalwert 2,5—4 beträgt. Nach seitlichem 3 cm langem Einschnitt in beide Corp. cavern. entleerte sich langsam dickflüssiges schwärzliches Blut. Trotzdem die Wunde nur unvollständig genäht wurde, kam die Blutung zum Stillstand. 48 Stunden nach dem Eingriff war der Penis vollständig schlaff geworden. Als Patient 6 Monate später sich wieder vorstellte, klagte er über absolutes Fehlen der Erektion. Die Tabes hatte indessen weitere Fortschritte gemacht. Was die Pathogenese des Priapismus im vorliegenden Falle betrifft, so ist es naheliegend, die Ursache hierfür in der Viscosität des Blutes zu suchen. *Ganter* (Wormditt).

**Vencovský, Eugen:** Psychosexueller Infantilismus. Fetischismus mit masochistischer Tönung, Colostro- und Lactophilie. Čas. lék. česk. 1938, 469—473 u. franz. Zusammenfassung 472—473 [Tschechisch].

Bericht über einen Fall von psychosexuellem Infantilismus mit masochistischer Färbung, Kolostro- und Lactophilie. Die stark von den Freudschen Gedankengängen beeinflussten Ausführungen werden bei den deutschen Lesern nur sehr bedingte Zustimmung finden. *Plachetsky* (Berlin).

**Duehren, v.:** Sexuelle Verirrung infolge Rückgratverletzung? Kriminalistik 12, 232 (1938).

Fetischist, der sich durch Berühren von in Gebrauch befindlicher Kinderwäsche befriedigt. Angeblich ist diese Perversion im Anschluß an eine Rückgratverletzung aufgetreten. Genauere Daten über die Art der Verletzung („rechtsseitige Rückgratverkrümmung“ infolge von Unfall) werden nicht mitgeteilt. *v. Baeyer* (Nürnberg).

**Panning, G.:** Erhängungstod als Unglücksfall bei abwegigen Geschlechtshandlungen. (*Univ.-Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Berlin.*) Kriminalistik 12, 277—279 (1938).

Beschreibung eines 26jährigen Erhängten, der in seinem Badezimmer nackt mit Stiefelwische-Beschriftungen in Spiegelschrift und Besmierungen vor einem Spiegel in Hockstellung aufgefunden wurde. Aus der Lage des am Körper gefundenen Samens und der Art der Aufhängung wurde nicht Selbstmord, sondern Tod durch Unglücksfall beim Erhängungsspiel während einer perversen Selbstbefriedigung angenommen. Eine Vorgeschichte über frühere perverse Handlungen fehlt. *Schackwitz* (Berlin).

**Kissing, Eberhard Fritz:** Genitale Selbstverstümmelungen unter Berücksichtigung eines besonders monströsen Falles. (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Münster i. W.*) Münster i. W.: Diss. 1938. 30 S.

Nach einer Zusammenstellung vorkommender verschiedenartiger Selbstbeschädigungen und Selbstverstümmelungen bei Soldaten, Versicherten und Gefangenen sowie den Selbstkastrationen, wie sie von Geisteskranken, Psychopathen und Sektierern ausgeführt werden, wird ein außergewöhnlicher Fall genitaler Selbstverstümmelung bei einem Bewahrungshausinsassen beschrieben.

Ein jetzt 63jähriger, mehrfach vorbestrafter Sittlichkeitsverbrecher mit perverser Triebhaftigkeit und schizoid-psychopathischen Zügen spaltete sich vor 10 Jahren den Hodensack derartig, daß zu beiden Seiten des ebenfalls gespaltenen Gliedes und der besonders gespaltenen Eichel zwei etwa 30 cm lange vernarbte Stränge mit den darin befindlichen Hoden klunker-

artig herunterhängen. Über Zweck und Art der Ausführung dieser Verstümmelung, die trotz strengster Beaufsichtigung fortgesetzt wird, waren bisher glaubhafte Angaben vom Täter nicht zu erhalten. *Schackwitz* (Berlin).

**Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.**

**Mehrwald, Frieda: Beziehungen zwischen Kohabitation und Konzeption bei Frauen im jugendlichen Alter.** (*Univ.-Frauenklin., Königsberg i. Pr.*) Königsberg i. Pr.: Diss. 1938. 15 S.

Untersuchungen in Anlehnung an eine Arbeit von v. Mikulicz-Radecki und Kausch (vgl. d. Z. 26, 172) über die Frage, ob bei Mädchen, die bereits regelmäßig menstruieren, nach erfolgter Kohabitation immer eine Konzeption eintritt oder ob dazu eine Weiterentwicklung der Genitalorgane notwendig ist. Als Grundlage dienen anamnestiche Erhebungen an 120 jugendlichen (= bis zum vollendeten 20. Lebensjahr) Erstschwangeren. 74% dieser Mädchen hatten ihre Periode bereits vor dem 15. Lebensjahr. Ein Zusammenhang zwischen Regelmäßigkeit und Unregelmäßigkeit der Menstruation und der Möglichkeit, schwanger zu werden, besteht nicht. Ebenso konnten keine Beziehungen aufgedeckt werden zwischen später oder früher Konzeptionsmöglichkeit und Konstitutionstyp. Es zeigte sich jedoch, daß Frauen, die bei ihrer ersten Konzeption weniger als 2 Jahre menstruiert waren, die erste Periode erheblich später als gewöhnlich bekommen hatten. Bei früh einsetzender Menarche ist zum größten Teile zunächst eine Empfängnis nicht möglich. Die Konzeptionsmöglichkeit beträgt nach diesen Feststellungen bis zum 17. Lebensjahr nur 50% und erreicht erst mit dem 19. Lebensjahr ihr Optimum. *Manz* (Göttingen).

**Hering, Elisabeth: Über die Bestimmung des Ovulationstermins mit Hilfe der Takataschen Flockungsreaktion.** (*Univ.-Frauenklin., Göttingen.*) Göttingen: Diss. 1938. 18 S.

Takata hatte durch tägliche Bestimmungen sog. Flockungszahlen (die Methodik der Reaktion ist in der vorliegenden Arbeit genau beschrieben) des Bluteserums geschlechtsreifer Frauen Cyclogramme aufgestellt. Dabei fand sich nach einem menstruellen Tief mit folgendem postmenstruellen (1.) Maximum ein 2. Minimum meist gegen Mitte des Intermenstruums, das als Ovulationszacke angesehen wird (es folgt noch ein 2. Maximum und dann wieder ein allmähliches Absinken bis zum Zeitpunkt der Menstruation). Die Kurve der Flockungsreaktion zeigt dabei genau entgegengesetzte Schwankungen wie der Follikelhormonspiegel im Blut (Oestrinkurve). Takata hat danach 3 Ovulationstypen aufgestellt: 1. die Frühform mit Follikelsprung im 1. Cyclusviertel; 2. Mittelform mit Ovulation im 2. bis 3. Cyclusviertel, am häufigsten in der 1. Hälfte des Intermenstruums; 3. eine atypische seltene Spätform mit Follikelsprung im 4. Cyclusviertel. Die Untersuchungen der Verf. auf Verwertbarkeit der Reaktion ergaben an Hand eines allerdings nur kleinen Materials von 5 Fällen in der Mehrzahl der Kurven den typischen Flockungssturz in der 1. Hälfte des Intermenstruums. Die Ovulation kann allerdings an sich in allen Phasen des Cyclus erfolgen, scheint jedoch bei derselben Frau stets an eine bestimmte Zeit post menstruationem gebunden. Daraus ergibt sich, daß eine allgemein gültige Festsetzung des Ovulationstermins (etwa nach Ogino und Knaus) nicht möglich wäre. Die Ausführung der Ovulationsbestimmung nach Takata stößt insofern auf Schwierigkeiten, als Blutentnahmen durch Venenpunktion bei ein und derselben Frau jeden 2. Tag mindestens über 2 Cyclen hinweg notwendig sind. (Eine Nachprüfung der Resultate an Hand größeren Materials wäre durchaus wünschenswert. Denn die genaue Festlegung des Zeitpunktes der Ovulation könnte zweifellos auch für bestimmte Fragestellungen in der gerichtlichen Medizin einmal von Bedeutung sein. Ref.) *Manz* (Göttingen).

**Hansen, Klaus, und Helge Laake: Erfahrungen mit den biologischen Schwangerschaftsreaktionen nach Aschheim-Zondek und Friedmann.** (*Farmakol. Inst., Univ. Oslo.*) Norsk Mag. Laegevidensk. 99, 1219—1229 (1938) [Norwegisch].

Die vorliegende Nachuntersuchung umfaßt Schwangerschaftsanalysen, die am