

Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

Sand, Knud: Sexualabnormitäten und Namenswechsel. (*Gerichtsmed. Inst., Univ. Kopenhagen.*) (*Bonn, Sitzg. v. 22.—24. IX. 1938.*) Verh. 1. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 69—87 (1938).

Sexualabnormitäten stellen den Gerichtsmediziner häufig vor schwierige Fragen. Die schwierigste Aufgabe auf diesem Gebiet ist die Geschlechtsdiagnose im Falle von zweifelhaftem Geschlecht bei Sexualabnormitäten; am häufigsten wird dem Gerichtsarzt die Aufgabe erst dann gestellt, wenn Verfehlungen von seiten solcher Personen vorliegen oder wo eine ursprünglich falsche Geschlechtsdiagnose die Frage eines Namenswechsels aufwirft oder eine sichere Diagnose zum Gebrauch der Behörden gefordert wird. Diese Aufgabe kann nur gelöst werden, wenn eine vollständige Anamnese vorliegt und eine eingehende Untersuchung des Individuums, somatisch wie psychisch, vorgenommen wird. Das Problem umfaßt Personen jeden Alters, Neugeborene mit primärer Bestimmung, Kinder, Erwachsene oder alte Menschen, die vielleicht ihr ganzes Leben unter falschem Geschlecht gelebt haben. Die somatische Untersuchung muß durch eine genaue Schätzung aller psychosexuellen Charaktereigenschaften ergänzt werden. In zweifelhaften Fällen darf der psychosexuellen Einstellung mehr Wert beigemessen werden als den somatischen Verhältnissen. Zur Klärung der einschlägigen Fragen, besonders der Frage nach dem Namenswechsel, demonstriert Verf. 2 Fälle aus dem frühen Kindesalter, 2 Fälle von 10jährigen Kindern mit Übergang zur Pubertätsperiode und einen Fall eines 70jährigen, der zeitlebens unter einer falschen Geschlechtsdiagnose gelebt hat. Zahlreiche Lichtbilder veranschaulichen die interessanten Ausführungen.

von Kuenburg (München).

Albert, Zygmunt: Zur Frage der Geschlechtsbestimmung beim Zwitter. (*Path.-Anat. Inst., Univ. Lwów.*) Zbl. Path. 71, 291—295 (1938).

Gewöhnlicher Fall von Hermaphroditismus feminus externus bei einem 1monatigen Säugling, den man für einen Knaben gehalten und rituell beschnitten hatte. Die Scheide mündete in die Harnröhre 1 cm entfernt von deren äußerer Mündung, die unter der Wurzel des Gliedes lag. Die Nebennieren waren, wie so häufig in diesen Fällen, bedeutend vergrößert. Von der Vorsteherdrüse erwähnt Verf. nichts. — Auch bei einer kraniotomierten weiblichen Frucht mit cystisch entarteten Eierstöcken fand Verf. stark hypertrophische Nebennieren.

Meixner (Innsbruck).

Kell, Ralph C., Robert A. Matthews and Albert A. Bockman: True hermaphroditism. Report of confirmed case. (Echtes Zwittertum. Bericht über einen erwiesenen Fall.) (*Dep. of Neuropsychiatry, Psychopath. Div., Philadelphia Gen. Hosp., Philadelphia.*) Amer. J. med. Sci. 197, 825—832 (1939).

Einleitend berufen sich Verf. auf Joung, der nur 20 Fälle von mikroskopisch sichergestelltem Drüsenhermaphroditismus anerkennt. Von diesen wurden 7 bei einem Bruchschnitt, 6 durch Bauchschnitt, 7 auf dem Leichentisch erkannt. 16 von den 20 hatten die Entwicklungsjahre hinter sich, 12 waren über 20. Alle hatten ein penisähnliches Glied, die Harnröhre mündete bei 19 hypospadisch. Keiner dieser 20 Zwitter hatte mit Männern und mit Weibern Geschlechtsverkehr. — Der Fall der Verff. betrifft eine 27jährige Negerin, die als Hausmagd gedient hatte und von ihren Dienstgebern auch als Weib angesehen worden war. Über ihr Geschlecht hatten schon bei der Geburt Zweifel bestanden. Wegen der Art der Harnentleerung wurde von Ärzten die Erziehung als Mädchen empfohlen. Die vorgeschlagene Abtragung des Gliedes wurde von den Angehörigen des Kindes abgelehnt. Mit 12 Jahren steifte sich das Glied, mit 14 Jahren kam es zur Samenentleerung. Eloise H. bestritt in Widerspruch mit den etwas unverläßlichen Angaben einer Schwester, jemals monatliche Blutungen oder Beschwerden gehabt zu haben. Schon in jungen Jahren hatte sie reichliche Verhältnisse mit Frauen. Zur Zeit der Beobachtung schwebte gegen sie ein Klage wegen Vaterschaft. Eine verheiratete Frau hatte ihretwegen den Mann verlassen. Abgesehen von einer ganz leichten Behaarung über dem Brustbein und in der Mittellinie

des Unterbauches war der Gesamteindruck weiblich, ebenso die nach der Abbildung etwas flachen Brüste. Auch die Schambehaarung war waagrecht scharf begrenzt. Das Glied hatte die bei Zwittern gewöhnliche Form, war (wohl in schlaffem Zustand) $2\frac{1}{2}$ Zoll lang. Der Hodensack war nach der Beschreibung gespalten, großen Schamlippen ähnlich (in der Abbildung wirkt er flach, seine Haut gleicht völlig der eines Hodensackes). Seine rechte Hälfte enthielt einen Leistenbruchsack, dessen Inhalt sich zurückbringen ließ. Darunter war ein Gebilde von der Festigkeit und Druckempfindlichkeit eines Hodens und ein Gebilde von der Beschaffenheit eines Samenleiters, aber keine Nebenhoden zu tasten. Die linke Hodensackhälfte war leer. Die Harnröhre mündete ziemlich weit rückwärts, von einer Scheide ist nichts erwähnt. Vom Mastdarm aus waren zwei kleine Prostatalappen zu tasten, der rechte größer. Hypophysenvorderlappenhormon war nicht nachweisbar, dagegen gut mittelreichlich weibliches Sexualhormon wie im Intermenstruum und untermittelreichlich männliches. 1936 klassische Bruchoperation. Das als Hoden gedeutete Gebilde lag knapp innen vom inneren Leistenring, war eiförmig, 2,5 cm lang und 1,5 cm dick. Seine Oberfläche war gekerbt, ähnlich einem Eierstock. Die Schnittfläche aber war hodenähnlich. Das Gekröse, an dem die Drüse hing, ließ sich wie ein breites Mutterband quer durch das Becken verfolgen. An seinem anderen Ende war jedoch keine Drüse zu tasten. Von Nebenhoden oder Parovarium war nichts zu sehen. Am oberen Rand des breiten Mutterbandes lag ein Eileiter mit Fimbrien, der sich an einem zwiebel-förmigen Gebilde von 4:3:2 cm Größe mit dem Eileiter vereinigte. Von diesem war kein Gang nach außen zu verfolgen. Ein quer durchs breite Mutterband ziehender weißer Strang wurde als Samenleiter gedeutet. Auf Samenblasen und Vorsteherdrüse wurde nicht untersucht. Paraffinschnitte eines aus der Keimdrüse ausgeschnittenen Stückes zeigten, scharf voneinander abgegrenzt, zwei verschiedene Anteile. In einem lockeren Bindegewebe mit kleinen Rundzellen und mit Spindelzellen Haufen von größeren Zellen, ähnlich Zwischenzellen; dazwischen, unregelmäßig verteilt, Gänge mit stark gefärbten Epithelzellen, teils solid, teils mit Andeutung einer Lichtung und einer regelwidrigen Spermatogenese. Reife Samenfäden waren nicht sicherzustellen. Der andere Teil der Drüse zeigte in einem dichten Eierstockgrundgewebe einige Primordialfollikel. Nach ungestörter Heilung nahm Eloise den Namen Louis an und versicherte, niemals mehr weibliche Kleider tragen zu wollen. Verff. meinen, daß das männlich gestaltete Glied auf das Geschlechtsbewußtsein mehr gewirkt habe als endokrine Einflüsse. In Fällen wie diesem stünden sie nach der Verff. Meinung hinter Umwelteinflüssen zurück.

Meixner (Innsbruck).

Sandberg, Marta, David Perla and Olive M. Holly: The effect of castration in albino rats on nitrogen, sulfur, chloride, sodium and potassium metabolism, and on changes in weight and food intake. (Der Einfluß der Kastration bei Albinoratten auf den N-, S-, Cl-, Na- und K-Stoffwechsel, auf die Nahrungsaufnahme und das Wachstum.) (*Laborat. Div., Montefiore Hosp., New York.*) *Endocrinology* **24**, 503—509 (1939).

Untersuchungen an männlichen und weiblichen Tieren; wurde die Kastration nach der Pubertät vorgenommen, so blieb der Stoffwechsel der genannten Substanzen gleich oder nahm nur leicht ab. Bei frühzeitiger Kastration nahm jedoch die Harn-N-Ausscheidung beträchtlich zu, und zwar auf Grund einer vermehrten Harnstoffausscheidung; NH_3 , Harnsäure, Kreatin und Kreatinin im Harn und Faeces-N blieben dabei normal. Der exogene und endogene S-Stoffwechsel wurde ebenfalls gestört, die Gesamt-S-Ausscheidung stieg ebenso wie die des Neutral-S. Erst nach 7 Monaten begann der endogene S-Stoffwechsel zur Norm zurückzukehren. Die Cl-, Na- und K-Retention wurde geringer. Die Gewichtskurven und die Futterraufnahme männlicher und weiblicher vor der Pubertät kastrierter Ratten war etwa normal. Männliche nach Eintritt der Pubertät kastrierte Ratten zeigten bis zur 30. Lebenswoche etwa normale Gewichtskurven; dann wurde die Zunahme geringer und mit 40 Wochen wogen die Kastrierten 10% weniger als die Kontrollen. Bei einem Körpergewicht über 270 g war die Futterraufnahme der Normalen, berechnet auf je 100 g Körpergewicht, etwas größer. Die Gewichtskurven der weiblichen Ratten, die nach der Pubertät kastriert wurden, zeigten gegenüber den normalen eine Zunahme, trotzdem ihre Futterraufnahme, berechnet auf je 100 g Körpergewicht, geringer war.

Krzywanek (Berlin).

Greenhill, J. P., and S. C. Fred: Virilism in women caused by androgenic therapy for menstrual disturbances. (Virilismus bei der Frau durch androgene Therapie wegen menstrueller Störungen.) *J. amer. med. Assoc.* **112**, 1573—1574 (1939).

An Hand von 2 Fällen wird gezeigt, daß Testosteronpropionat in der zu therapeutischen Zwecken üblichen Dosierung zu deutlichen Zeichen des Virilismus führen kann. 1. Bei einer 26jährigen Nullipara wurde wegen bisher erfolglos behandelter schwerer Dysmenorrhöe und Menorrhagien zu einer Testosteronbehandlung übergegangen, der Uterus war klein, anteflektiert und beweglich. In 19 Tagen p. menstr. wurden insgesamt 850 mg verabfolgt. Zum Zeitpunkt des Regeltermins entsprach das Endometrium dem Proliferationsstadium, die unverändert schmerzhaftige Regel setzte erst 19 Tage später ein, gleichzeitig kam es zu einem acneformen Ausschlag an der Brust, zum Haarwachstum der Oberlippe und zur Gewichtszunahme. Nach einer weiteren Gabe von insgesamt 450 mg nahmen die obigen Erscheinungen noch zu, ferner waren die Haare an Armen und Beinen stark gewachsen, die Stimme männlich geworden, die Acne dehnte sich auch auf das Gesicht aus, die Brüste kleiner geworden und die Clitoris deutlich vergrößert. Die Menstruation trat erst nach 64 Tagen wieder ein, sie war schmerzfrei und von geringer Stärke. 4 Monate nach der letzten Injektion waren Stimme und Hirsutismus noch immer unverändert. 2. Bei einer 22jährigen Patientin kam es nach Testosterontherapie wegen schwerer Dysmenorrhöe zu fast den gleichen Nebenerscheinungen: Gewichtszunahme, Hirsutismus, männliche Stimme, Acne und Regelverschiebung. Etwa 3 Monate nach der letzten Injektion hatten sich die Nebenerscheinungen zurückgebildet. Die Regelbeschwerden waren geringer. *Herrnberger.*

Roquette Pinto, E.: Notiz über einen Fall von sexueller Simulation. (*Museu Nac., Rio de Janeiro.*) *Arqu. Med. leg.* **9**, 218—223 (1939) [Portugiesisch].

Bei der Sektion eines dem Platzen eines Aortenaneurysmas erlegenen, etwa 40 Jahre alten Negers wurde ein künstlicher Penis gefunden. Die Frau des Negers gab an, ihrem Manne sei schon vor der Verheiratung der Penis aus unbekanntem Grund bis auf 2,5 cm Länge amputiert worden. Trotzdem habe sie von ihrem Manne Kinder gehabt. Der Neger hatte den Penisrest durch einen von ihm aus Tuch und Bindfaden gefertigten künstlichen Penis ergänzt. Dazu hatte ihn das unter seinen Arbeitsgenossen verbreitete Gerücht, ihm fehle das männliche Glied, veranlaßt. Durch diese Prothese glaubte er, wenn sie auch unter der Hose verdeckt war, doch das für ihn beleidigende Gerücht widerlegen zu können. *Ganter* (Wormditt).

Klein, C.: Sexuelle Perversitäten im Verlauf eines reaktiven psychogenen Depressionszustandes. *Psychiatr. Bl.* **43**, 157—168 (1939) [Holländisch].

Bei 4 Sittlichkeitsverbrechern ließ sich die perverse Handlung (Schuhfetischismus mit Diebstählen, Unzucht gegen Knaben, Unzucht gegen die eigenen Töchter) als Symptom einer reaktiven Depression von relativ kurzer Dauer auffassen. Mit Aufklärung der Depression entwickelte sich auch gute Einsicht für die Perversion. Auffallend ist, daß sie alle infantile Persönlichkeiten waren, und daß das auslösende psychische Trauma in 3 Fällen Tod oder Geisteskrankheit der Mutter war, in dem 4. Falle Tod der Gattin. In allen Fällen wurde bedingte Gefängnisstrafe gegeben. Rezidivfreiheit nach 1—2 Jahren. *Ö. Ødegaard* (Oslo).

Touraine, A., et H. Meslin: Une „épidémie“ de vulvo-vaginite des petites filles. (Eine Epidemie von Vulvovaginitis bei kleinen Mädchen.) *Bull. Soc. franç. Dermat.* **46**, Nr 4, 699—705 (1939).

Verff. berichten von 114 Kindern, die an einer Vulvovaginitis erkrankt waren. Insbesondere waren es 6jährige. Unter ihnen hatten nur 12 eine Gonorrhöe.

Förster (Marburg a. d. L.).

Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.

Hauptstein, Peter, und Marie Stöckert: Zur Frage der Tragzeitlänge beim Menschen. (*Univ.-Frauenklin., Freiburg i. Br.*) *Dtsch. med. Wschr.* **1939 I**, 630—634.

Verff. haben es sich zur Aufgabe gemacht, unter Zugrundelegung eines umfangreichen Materials der Freiburger Frauenklinik die Frage der Beeinflussbarkeit der menschlichen Schwangerschaftsdauer durch äußere Faktoren einer Prüfung zu unter-