

Schneidezahns, der völlig verkümmert war und eine dreifache Wurzel hatte, wahrscheinlich durch Verschmelzung einer abnormen dreifachen Schneidezahnanlage. Der Tote, dessen Alter und Größe ebenfalls aus den Skeletbefunden richtig geschätzt werden konnte, wurde hauptsächlich durch diese auffallende, gut sichtbare und schon von Jugend auf bestehende Zahnanomalie von seiner Braut identifiziert. Eine andere Waldleiche eines Erhängten zeigte eine auffallende Beschaffenheit der Wurzeln eines Molaren, die, wie Nachfragen beim behandelnden Arzt ergaben, dadurch entstanden waren, daß der Zahn extrahiert und in die Alveole wieder hineingesteckt war, wobei er nur unvollkommen wieder einheilte. Die fast völlig skeletiert in einer Heuhütte aufgefundene Leiche eines Mannes (Selbstmörder) zeigte eine sehr stark ausgeprägte und besonders geformte Abschleifung der oberen mittleren Schneidezähne, die entweder durch Pfeifenrauchen oder eine Occlusionsanomalie des Gebisses entstanden war und ebenfalls die Identifizierung des Betreffenden möglich machte. Ein Kaufmann, der sich am Herzogstand bei Kochel tief im Walde erschossen hatte, und dessen Leiche erst 2 $\frac{1}{2}$ Jahre später völlig skeletiert, von Waldwurzeln durchwachsen, die Knochen zum Teil von Füchsen verschleppt und beschädigt gefunden wurde, hatte eine große Goldbrücke und zahlreiche Zahnplombierungen, die vom Zahnarzt, den die Ehefrau heranzog, eindeutig als seine Arbeit erkannt wurden. Endlich konnte die Asche einer in Amerika verstorbenen Frau, die zur Bestattung nach Europa geschickt war, und bei der Bedenken bestanden, ob sie von der Frau herstammte, dadurch mit größter Wahrscheinlichkeit im positiven Sinne identifiziert werden, daß sie einen rechten oberen Eckzahn aus Porzellan enthielt, den die Verstorbene nach Angabe ihrer Eltern besaß, und der sich bei der Krematoriumsverbrennung völlig erhalten hatte. Weimann (Berlin).

Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

Hartmann, Walter: Über inneren männlichen Hermaphroditismus. (*Luftwaffenlaz., Gotha.*) Dtsch. Z. Chir. 256, 531—545 (1942).

Bei einem 20jährigen Rekruten von durchaus männlichem Äußeren mit kräftigem Geschlechtstrieb und gelegentlichen Pollutionen ergab die Operation eines angeblich seit dem 6. Jahr bestehenden, faustgroßen, rechtsseitigen Leistenbruches im Bruchsack eine ungeteilte, ziemlich große Gebärmutter mit lang ausgezogenem rechten und kurzem linken Eileiter, die beide verschlossen waren. An Stelle der Eierstöcke lagen beiderseits an etwas längerem Gekröse Hoden. Der rechte war knapp walnußgroß, der linke, kleinere wurde erst beim Vorziehen sichtbar. In den breiten Mutterbändern verlief beiderseits ein dünner Samenleiter. Die Art all dieser Gebilde wurde histologisch bestätigt. Bei der Untersuchung eines Ausschnittes aus dem rechten Eileiterende fanden sich in dessen Nähe auch Nebenhodengänge. An den Hoden selbst war von einem Nebenhoden nichts zu sehen. An einem aus dem rechten Hoden ausgeschnittenen Stück fand sich oberflächlich ein Adenoma testiculare, von dem mit freiem Auge auch nichts zu erkennen war. Die Hodenkanälchen waren spärlich, wenig geschlängelt und das Epithel in Rückbildung. Von Samenbildung nirgends etwas zu sehen. Verf. meint, daß die Entwicklung der Keimdrüsen zu Hoden erst in einem Zeitpunkt erfolgt sei, in dem ihre Lage durch die Ausbildung des weiblichen Geschlechtsschlauches schon unabänderlich bestimmt war. Sonst ist die Veröffentlichung sehr wertvoll. Verf. lehnt eine Scheidung von Hermaphroditismus verus und Pseudohermaphroditismus beim Menschen ab. Er weist auch darauf hin, daß bei männlichem Hermaphroditismus internus die äußeren Geschlechtsmerkmale zweiter Ordnung gewöhnlich nicht betroffen sind. — Er schnitt nur den Bruchsack aus, beließ die Hoden. Den jungen Mann, der verlobt war, machte er bloß auf die Aussichtslosigkeit von Nachwuchs aufmerksam.

Meixner (Innsbruck).

Jaeger, Marie-Louise de: Sur le syndrome adrénogénital de la fillette à forme de pseudo-hermaphroditisme, (Einfluß von Nebennierenstörungen auf die Geschlechts-

entwicklung bei kleinen Mädchen unter dem Bild des Scheinzwittertums.) (*Laborat. d'Anat. Path., Inst. Bunge, Anvers.*) Rev. belge Sci. méd. 14, 346—369 (1942).

Ein 3 Jahre 4 Monate altes Mädchen eines Weißen und einer Kreolin war an Größe und Gewicht über den Durchschnitt ihres Alters entwickelt. Knochenbau und Muskulatur wirkten männlich, die Verknöcherung im Handgelenk entsprach dem Alter von 12 Jahren. Die Haut war dunkler getönt mit einzelnen milchkaffeefarbenen Flecken. An der Oberlippe Flaum, die großen Schamlippen vergrößert, behaart. Die Schamhaare waren im Alter von $1\frac{1}{2}$ —2 Jahren erschienen, bald danach hatte das Kind zu masturbieren begonnen. Die Clitoris war gliedähnlich vergrößert. Nach anfänglich regelrechter Entwicklung hatte das Kind mit 15 Monaten einmal ganz leicht und kurz aus der Scheide geblutet. Im Harn waren weder das männliche noch das weibliche Sexualhormon vermehrt, beide unter 50 K.E. Untersuchung auch sonst sehr sorgfältig. Eine durch Röntgenuntersuchung an Stelle der rechten Nebenniere festgestellte hühnereigroße Geschwulst mit einzelnen Kalkschatten wurde durch Operation entfernt und erwies sich als ein „Carcinom der Nebennierenrinde“. Das Kind starb 2 Tage danach. — Verf. sichtet nun Veröffentlichungen über vermännlichende und verweiblichende Geschwülste und die Hormonbefunde. Sie bezieht sich fast nur auf Arbeiten in französischer und englischer Sprache. Die Hormonbefunde sind sehr ungleich. Doch käme es nach Cahill mehr auf das Verhältnis der beiden Hormone zueinander an. So könne bei Männern mit einer bösartigen Nebennierengeschwulst das männliche Hormon nur in gewöhnlicher Menge vorhanden, das weibliche dagegen stark vermehrt sein, umgekehrt bei Frauen. Die Befunde seien übrigens wegen Verschiedenheiten im Verfahren schwer vergleichbar. Über Kinder liege außer der einmaligen Untersuchung im gegenständlichen Fall überhaupt nichts vor. — Weiter bespricht Verf. die Ergebnisse der Histologen, die bei Fällen von Vermännlichung in den Nebennierenzellen der inneren Rindenschicht mit geringen Ausnahmen mit Fuchsin färbbare Körner gefunden haben, die als Träger oder Anzeiger des vermännlichenden Hormons anzusehen seien. Nach Goormaghtigh findet man sie auch bei Früchten, und zwar bei männlichen zwischen der 9. und 20. Woche, bei weiblichen bloß zwischen der 11. und 15. Woche des Fruchtlebens. Gleichzeitig mit dem Auftreten der Körner träten die Zwischenzellen im Hoden auf. In der Zeit, da bei der weiblichen Frucht die fuchsinfärbbaren Körner zu schwinden begännen, würden im Vorderlappen des Hirnanhangs die basophilen und eosinophilen Zellen unterscheidbar. — Auch im mitgeteilten Fall waren in einem Teil der Geschwulstzellen fuchsinophile Körner zu finden, in verfallenden Zellen waren sie im Schwinden oder geschwunden.

Meixner (Innsbruck).

Widmer, Xaver: Über Kryptorchismus. (*Chir. Univ.-Klin., Zürich.*) Zürich: Diss. 1941. 39 S.

Verf. führt aus, daß die Erfolge bei Kryptorchismus durch Operation in der Literatur mit 20—95% angegeben würden. Der Mittelwert liege bei 60%. Durch die Hormontherapie erlangten 50—88% Heilung. Die meisten Angaben schwankten um 70%. Die Therapie, hormonal oder operativ, setze zu Beginn oder kurz vor der Pubertät ein, nur vereinzelt werde im Kleinkindesalter oder nach der Pubertät behandelt. Von den 81 Patienten, die die Chirurgische Universitätsklinik Zürich in den Jahren 1919—1937 aufgesucht haben, konnten 18 nachkontrolliert werden. Der Rest sei nicht mehr auffindbar gewesen (31,6% Ausländer). 15 Hoden seien entfernt worden, da eine genügende Mobilisation nicht durchführbar gewesen sei. 12 davon seien histologisch untersucht worden. Maligne Degeneration sei nur 1mal aufgetreten, während in der gleichen Zeit 32 Hodentumoren zur Beobachtung gekommen seien. Aufzeichnungen über durchgeführte Hormonbehandlung seien nicht zu finden gewesen. In bezug auf Lagekorrektur sei in 80,8% ein gutes Resultat erzielt worden, d. h. der Hoden befände sich im Scrotum. 38% der Hoden hätten deutliches Wachstum gezeigt, 38% seien fraglich gewesen, während die übrigen an Größe nicht zugenommen hätten. Die *Potentia generandi* sei an 10 einseitig und 4 doppelseitig Kryptorchen geprüft worden. 85,7% seien zeugungsfähig gewesen. Steril seien die beiden beidseitig Kryptorchen gewesen, die erst im Alter von 20 Jahren operiert worden seien. Von Interesse sei die Bemerkung eines doppelseitig im Alter von 20 Jahren operierten, daß er im Alter von 25 Jahren ein außereheliches Kind gezeugt habe, das allerdings im 3. Monat spontan abortiert worden sei. Die beiden, vor der Pubertät operierten beidseitig Kryptorchen hätten die *Potentia generandi* erlangt.

Die Größenzunahme des Hodens sei kein sicheres Zeichen, daß die Spermiogenese intakt sei. Sie beruhe nach Haberland nur auf Lymphstauung und nicht auf Zunahme des Drüsengewebes. Bei den Operationen seien folgende Methoden angewendet worden: Verlagerung in den Hodensack ohne Fixation 5mal, Fixation an den Oberschenkel 12mal, Fixation im Scrotum 4mal, Fixation an die Fascia pectinea 1mal. Über die Extensionsmethoden habe die Klinik keine eigenen Erfahrungen. Auf alle Fälle müsse gefordert werden, daß die Operation vor der Pubertät ausgeführt werde, d. h. im Alter von 9—10 Jahren, damit der Hoden sich bis zum Beginn der Pubertät noch erholen könne. Bei Kryptorchismus ohne Komplikationen oder mechanische Hindernisse könne die Hormontherapie allein zum Ziele führen, beim chirurgischen Eingriff solle sie unterstützend angewendet werden. — Ausführliches Literaturverzeichnis.

Rudolf Koch (Münster i. W.).

Runge, H.: Beobachtungen über violente Ovulation beim Menschen. (*Univ.-Frauenklin., Heidelberg.*) *Zbl. Gynäk.* 1942, 1858—1863.

Es wird über 3 Sterilitätspatientinnen berichtet, bei denen bei regelmäßigem Cyclus in der zweiten Cyclushälfte eine Salpingographie durchgeführt wurde. Durch die Uterosalingographie konnten in allen Fällen an Uterus und Tuben die Merkmale einer Corpus luteum-Phase erkannt werden. 2 Patienten hatten längere Zeit vor der Salpingographie keinen Verkehr gehabt; in allen 3 Fällen konzipierten die Patientinnen nach der Salpingographie noch während der zweiten Cyclushälfte. — Verf. erklärt diese Fälle dadurch, daß es nach der ersten zu einer zweiten Ovulation gekommen ist und gibt eine schematische Zeichnung über die Vorgänge am Follikelapparat der Ovarien bei einer doppelten Ovulation. — Verf. stimmt der Lehre von Knaus insofern zu, als der normale Ovulationstermin und damit das Konzeptionsoptimum bei regelmäßigem 28tägigem Cyclus um den 14. Tag liegt, betont aber andererseits, daß eine violente Ovulation in der zweiten Cyclushälfte in Ausnahmefällen möglich ist.

Treite (Berlin).

Aurelian, Coşoreanu: Intraperitoneale Genitalblutungen einschließlich der Schwangerschaftserscheinungen. *Ardealul med.* 2, 438—442 u. dtsh. Zusammenfassung 442 (1942) [Rumänisch].

Es sind die sehr gut bekannten Eierstock-, Tuben- und Gebärmutterblutungen beschrieben, und zwar normale und krankhafte Fälle, ohne irgend etwas Neues zu bringen.

Kernbach (Sibiu).

Rincon Nuñez, J., und E. Oliva Priego: Die intraperitonealen Blutungen durch Ruptur des Corpus luteum. (*Serv. de Ginecol. y de Anat. Pat., Casa de Salud Valdecilla, Santander.*) *Med. españ.* 8, 612—620 (1942) [Spanisch].

Es wird berichtet über einen Fall von intraperitonealer Blutung nach Ruptur eines Corpus luteum. Die objektiven und subjektiven Erscheinungen schienen auf eine Appendicitis hinzuweisen. Es fanden sich etwa 400—500 ccm Blut in der freien Bauchhöhle. Nach Exstirpation des rechten Ovars, von dem die Blutung ausgegangen war, erfolgte rasche und komplikationslose Heilung. Voraufgeschickt wird eine ausführliche geschichtliche Abhandlung über gleiche Beobachtungen, sowie Ausführungen über pathologische Anatomie, Symptomatologie, Prognose und Behandlung.

Geller (Düren).

Röttger, Paul: Über vermeidbare Ursachen der Sterilität. *Z. ärztl. Fortbildg* 39, 514—518 (1942).

Eine große Anzahl der Ursachen, die zu der heute immer stärker in Erscheinung tretenden Sterilität vieler Frauen geführt haben, sind vermeidbar, weil sie in der Entartung der Lebenshaltung und Lebensführung des Volkes liegen. Hier gilt es, den Hebel anzusetzen und wirklich ärztlich vorbeugende Arbeit zu leisten. Auf Grund einer von Stemmer entlehnten Statistik stellt Verf. fest, daß von allen in Behandlung gekommenen Adnexitisfällen bei Frauen 88,71%, bei Ledigen 93,01% durch irgendwelche Unnatur im Geschlechtsverkehr erkrankten und damit ihre Fortpflanzungsfähigkeit wahrscheinlich einbüßten. Dabei handelt es sich bei diesen Zahlen um reine Krankenhausfälle. An der Spitze der Sterilitätsursachen infolge Eileiterverschluß steht die Gonorrhöe, trotz der Sulfonamide. Hier ist es Pflicht der Ärzte, gegen die noch recht häufig anzutreffende laxe Auffassung in Fragen der geschlechtlichen Beziehungen ein-

zutreten und darauf hinzuweisen, daß geschlechtliche Enthaltbarkeit keine für die Gesundheit nachteiligen Folgen hat. Vor allem aber gilt es Front zu machen gegen die die Genitalorgane zerstörenden antikonzepzionellen Maßnahmen. Dazu gehört einmal der häufig geübte Coitus interruptus, der keineswegs für die Frau unschädlich ist, sondern nach Ansicht des Verf. zur Dyspareunie, Fluor, Metropathie und irregulären Blutungen führen kann. Ganz besonders verbreitet sind die Spülungen aus hygienischen Gründen, nach der Periode oder als Verhütungsmittel nach der Kohabitation. Wenn schon die mit einem einfachen Irrigator ohne Zusatz chemisch differenter Mittel ausgeführten Spülungen zu einer Schädigung der Scheidenbiologie und damit einer Erkrankung der Scheide, durch die allein bereits eine Sterilität bedingt sein kann, führen, so sind die mit Apparaten unter Überdruck ausgeführten Spülungen weit gefährlicher, weil die Spülflüssigkeit infolge des hohen Druckes in den Uterus und die Tuben, unter Umständen auch in die Bauchhöhle, eindringen und zu Zerstörungen dieser Organe führen kann, die mit Sicherheit eine Sterilität zur Folge haben. Einzelne Beispiele führt Verf. aus seiner Praxis an. Vor Behandlung einer Sterilität bei der Frau soll stets der Mann auf Zeugungsfähigkeit untersucht werden. Beobachtungen während des Krieges haben gezeigt, daß Nicotinabusus bei vorher ganz gesunden Männern Nekrospermie herbeiführen kann. Nach Abstellen des Rauchens und Testovironbehandlung wird der Spermabefund meist wieder normal. Pertubation und Salpingographie gehören auch nach Ansicht des Verf. in die Hand des Facharztes. Abschließend betont Verf., daß es Pflicht der Ärzte sei, an der Verringerung der vermeidbaren Sterilitätsursachen dadurch mitzuwirken, daß sie die sich ihnen anvertrauenden Menschen zu einem natürlichen Sexualleben führen. *Karlheinz Sommer* (Berlin).^o

Kleff: Das Problem der Sterilität. Anmerkungen zur Einrichtung der Arbeitsgemeinschaften „Hilfe bei Kinderlosigkeit in der Ehe“. Dtsch. Ärztebl. 1942 II, 368 bis 370.

Nach einleitenden Betrachtungen über die große Bedeutung der biologischen Volkserneuerung wendet sich der Verf. einigen grundsätzlichen Fragen des Sterilitätsproblems zu. — Die besonderen Kriegsverhältnisse können es erforderlich machen, schon vor der Frist von 2 Jahren beratend einzugreifen. So durch Hinweis auf das Konzeptionsoptimum in bezug auf den Urlaub des Ehemannes. — Bei der primären oder sekundären Sterilität sind in einem Bruchteil Mann und Frau gleichermaßen beteiligt, wenn bei gesunden Partnern offenbar eine „Disharmonie der Keimzellen“ vorliegt. — In $\frac{2}{5}$ der Fälle wird die sterile Ehe vom Mann verursacht; entweder direkt durch organische Erkrankungen oder funktionelle Störungen, oder indirekt durch Übertragung einer Gonorrhöe auf die Frau, welche dadurch steril wurde. — In den $\frac{3}{5}$ der Fälle, wo bei der Frau die direkte und alleinige Sterilitätsursache liegt, handelt es sich vor allem um organische Ursachen. Diese sind von sehr mannigfaltiger Art und Lokalisation im Genitaltrakt. — Wegen der geringen Behandlungsaussichten der häufigsten tubaren Sterilität ist hier die Prophylaxe besonders wichtig. Vor allem durch Gonorrhöebehandlung vor dem Eintritt von Komplikationen und auch durch Frühoperation der Appendicitis. — Bei der Behandlung steriler Ehen ist zuerst die Zeugungsfähigkeit des Mannes festzustellen. Die oft schwierige Sterilitätsdiagnose bei der Frau erfordert eingehende allgemeine und lokale Untersuchung sowie gründliche Erhebung der Vorgeschichte. Oft ist stationäre Beobachtung mit Narkoseuntersuchung, Eileiterdurchblasung und röntgenologische Darstellung des Genitalapparates angezeigt. Den Patientinnen soll klargemacht werden, daß selten vor Ablauf eines Jahres mit einem Erfolg zu rechnen ist, da bei Arztwechsel enttäuschter Patientinnen die zielstrebige Behandlung leidet. — Neben der Hormonbehandlung sind Vitamingaben zweckmäßig. Außer A, B und C ist das Vitamin E besonders bedeutungsvoll, und zwar auch bei Neigung zu Fehlgeburten. Die operative Behandlung erstreckt sich von der Dehnung des Halskanals bis zur Beseitigung eines Eileiterverschlusses bzw. Einpflanzung von Eileiter oder Eierstock direkt in die Gebärmutter. Die verschiedenen Behandlungsverfahren können

durch entsprechende Allgemeinbehandlung, sowie Klima- und Badebehandlung wirksam unterstützt werden. — Während die Erfolgsaussichten bei der Sterilität des Mannes sehr schlecht sind, werden sie bei der Frau um so besser, je kürzer die Sterilität besteht und je jünger die Frauen sind. Bei einem Gesamterfolg von 20% soll die Sterilitätsbehandlung auf breitester Basis und in intensivster Weise durchgeführt werden. Diesem Ziele dient die Arbeitsgemeinschaft „Hilfe bei Kinderlosigkeit in der Ehe“, deren Aufbau und Aufgabe vom Verf. zum Schluß umrissen werden. *Nevinsky-Stickel* (Greifswald).

Pontrelli, Ennio: Precocità patologica e delinquenza sessuale. Studio di un minorenne incestuoso. (Pathologische Frühreife und sexuelles Verbrechen. Untersuchung eines minderjährigen Blutschänders.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Torino.*) Riv. sper. Freniatr. 66, 415—466 (1942).

Nach einer erschöpfenden Literaturübersicht und klinisch-sozialen Vorbemerkungen beschreibt Verf. einen Fall eigener Beobachtung. 13-jähriger Knabe, der schon im Alter von 7 Jahren geschlechtlichen Umgang mit der eigenen Mutter hatte und sich später zahlreicher sexueller Eingriffe auf minderjährige Mädchen schuldig machte. Die anamnestische Untersuchung ergab: Vater trunksüchtig, Mutter trunksüchtig und debil, äußerste wirtschaftliche Familienarmut. Objektiv waren Hochwuchs, Frühreife der Geschlechtsorgane, frühzeitiges Auftreten des sexuellen Triebes und geistige Schwäche nachweisbar. Die Diagnose lautete: Macrogenitosomia praecox mit Intelligenz- und Charakterstörungen. Die gerichtspsychiatrischen Schlüsse waren: Strafbarkeit ist schon wegen des Alters auszuschließen; soziale Gefährlichkeit ist vorhanden; die Prognose ist als verhältnismäßig günstig anzusehen, da das hormonale Gleichgewicht wahrscheinlich sich herstellen wird. *C. Ferrio* (Turin).

RG. — §§ 175a Nr. 3, 176 Abs. 1 Nr. 3, 223, 226a, 60 StGB. Zu den Merkmalen des „unzüchtige Handlungen vornehmen mit“ (§§ 176 Nr. 3) und „des sich zur Unzucht mißbrauchen lassen“ (§§ 175a Nr. 3) gehört keine körperliche Berührung. — Aus sadistischen Gründen auf das Gesäß gegebene Stockschläge sind unzüchtige Handlungen und rechtswidrige Körperverletzungen. Die Einwilligung des Verletzten oder seines gesetzlichen Vertreters ist strafrechtlich ohne Bedeutung. — Die Nichtanrechnung der Untersuchungshaft wegen Leugnens des „subjektiven Tatbestandes“ ist rechtlich fehlerhaft, wenn durch die Ermittlung des inneren Tatbestands das Verfahren nicht verzögert worden ist. Dtsch. Recht 13, 234 (1943).

Der Inhalt dieser Entscheidung ergibt sich im wesentlichen aus der Überschrift. Der Angeklagte hatte drei Minderjährigen in seiner Wohnung mit einem Rohrstock Schläge auf das mit einer Turnhose bekleidete Gesäß verabfolgt; zwei hätten nach den Schlägen auch die Turnhose ablegen müssen und der Angeklagte habe sich die Striemen auf dem nackten Gesäß besehen. Außerdem wäre unter einem bestimmten Vorwand von einem Jungen eine Nacktaufnahme gemacht. Der Angeklagte hätte nur zugegeben, nach der Züchtigung eine gewisse geschlechtliche Befriedigung empfunden zu haben. Es wird in den weiteren Ausführungen festgestellt, daß zu den Begriffsmerkmalen (s. Überschrift) nicht gehört, daß eine Berührung beider Körper stattgefunden hat. Es genügt, daß der Täter den Körper eines andern als Mittel benutzt, Wollust zu erregen oder zu befriedigen; bloßes Betrachten des entblößten Körpers eines andern reiche allerdings nicht aus, wohl aber könne die an den andern gerichtete Aufforderung, seinen Körper, namentlich den Geschlechtsteil, unzüchtigen Blicken preiszugeben oder bestimmte Stellungen einzunehmen oder sich zu entblößen, diese Tatbestandsmerkmale erfüllen (s. a. RGST. 73, 78ff.). *Jungmichel* (Göttingen).

Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.

Riebold, Georg: Die Gesetzmäßigkeit der Menstruationsreihen. Zbl. Gynäk. 1942, 1918—1923.

Von Schatz 1910 und von Knaus 1942 publizierte Einzelfälle mit interessanter Menstruationsreihe wurden analytisch betrachtet und scheinen zu beweisen, daß die Rieboldsche Periodenlehre („biologische Einheit“ bzw. „physiologische Woche“) auf wissenschaftlichen Füßen steht, daß es sich hierbei um ein Naturgesetz handeln muß, um ein festes System, in welches der periodische Ablauf der Menstruationscyclen immer wieder hineingezwungen wird, trotz aller unweltlich oder somatisch bedingten Unregelmäßigkeiten. Es wird die Ansicht vertreten, daß ein einziger Fall in dieser Richtung mehr beweist als die größte Statistik. *W. Rübsamen* (Dresden).