

luteum herangezogen werden. — Die Decidualbildung wird als Ausdruck der hormonalen Tätigkeit des Corpus luteum aufgefaßt, wie auch die Versuche zur experimentellen Deciduaerzeugung mit Follikelhormon und Progesteron gezeigt haben. Weiterhin wäre es hypothetisch denkbar, daß Nebennierenveränderungen, vor allem im Bereich der „sexuellen Nebenniere“, die beschriebene Umwandlung des Endometriums bewirken könnten, ebenso Veränderungen an der Hypophyse (Adenome). Gewisse Fremdkörperreize, die zu einer ganz bestimmten Zeit des Cyclus gesetzt werden, bewirken ebenfalls Decidualbildung, sog. Deciduom.

KRÜCKEMEYER (Berlin).^{oo}

Erbbiologie in forensischer Beziehung.

Karl Freudenberg: Anthropometrische Untersuchungen in Hessen und ihre Auswertung. Z. menschl. Vererbgs- u. Konstit.lehre **31**, 463—494 (1953).

G. Bergmann u. E. Wiedemann: Beobachtungen in vier Sippen mit Teleangiectasia hereditaria haemorrhagica (Oslerische Krankheit). [II. Med. Univ.-Klin., Frankfurt a. Main.] Dtsch. Arch. klin. Med. **202**, 26—51 (1955).

Wolfgang Lehmann: Erbpathologie der Krankheiten der inneren Sekretion. [Inst. f. Gerichtl. u. Soziale Med., Univ., Kiel. (I. Sympos. Internat. Genet. Med., Roma, 6.—7. IX. 1953).] *Analecta genetica* (Roma) **1954**, 79—96.

Untersuchung eigener Zwillingsserien einschließlich ihrer Sippe und die Auswertung der Literatur lassen eine erhebliche Veranlagung bei der Entstehung und Entwicklung von Hyperthyreosen, BASEDOWScher Erkrankung und Myxödem hinreichend gesichert erscheinen. Es wird dabei auf ein dominantes Hauptgen geschlossen. Umwelteinflüsse und Nebengene spielen hier wie bei anderen innersekretorischen Erkrankungen eine wichtige Rolle in bezug auf die klinische Manifestation. Dabei wird letzteren im Hinblick auf den endokrinen Funktionskreis (HOFF) besondere Bedeutung beigemessen. Die Manifestation der Hyperthyreose werde beim männlichen Geschlecht offenbar durch andere Gene gehemmt. Erblichkeit und Erbgang bei den verschiedenen Myxödemformen bedürfen noch weiterer Klärung. Bei der Akromegalie spielen Erbfaktoren wahrscheinlich keine große Rolle. Für den hypophysären Riesenwuchs können noch keine Schlüsse gezogen werden. Dem hypophysären Zwergwuchs liege eine einfachrecessive Erbanlage zugrunde, ebenso wahrscheinlich der FRÖHLICHschen Krankheit und dem LAURENCE-MOON-BREDLSchen Syndrom. Die Literaturangaben sprechen für eine erbliche Bedingtheit des idiopathischen Diabetes insipidus. Über die Art der Genwirkung im Funktionskreis der inkretorischen Drüsen und dem Diencephalon bleiben hier wie bei den anderen besprochenen Krankheiten weitere Forschungsergebnisse abzuwarten.

BOSELTMANN.^{oo}

J. Faure-Gilly, F. Guy, A. Beaudoin et Roger: Les caractères génétiques de la maladie de Willebrand á propos d'un nouveau cas familial. (Die Art der Vererbung der WILLEBRANDSchen Erkrankung auf Grund einer neuen Familienbeobachtung.) Sang **25**, 107—116 (1954).

Verf. beschreibt eine Familie, in der die WILLEBRANDSche Erkrankung in 2 Generationen aufgetreten ist. Der Vater, ein 31jähriger Mann, war bereits in seinem 2. Lebensjahr erkrankt. Der Großvater väterlicherseits starb an einer Urämie. Von einer Bluterkrankung war bei ihm nichts bekannt. Die Großmutter väterlicherseits lebt und ist gesund. Die Mutter, eine 29 Jahre alte Frau, ist ebenfalls gesund. 3 der 4 Kinder sind wie der Vater erkrankt, und zwar ein 9jähriger Knabe seit einem Lebensjahr von 8 Monaten, ein 4 jähriger Knabe ebenfalls seit dem 8. Lebensmonat. Ein 2jähriges Mädchen erkrankte im Alter von 4 Monaten. Es kommt bei dieser Erkrankung zu Ekchymosen und Blutungen der Haargefäße, zu Zahnfleischblutungen und Hautblutungen, besonders im Anschluß an ein Trauma. Klinisch kann lediglich eine Verlängerung der Blutungszeit durch verzögerte Gerinnung festgestellt werden. Es handelt sich um eine sog. Pseudohämophilie bzw. um eine konstitutionelle Thrombopathie. Verf. stellt 25 in der Literatur beschriebene Familien zusammen. Danach kann der Erbgang verschieden sein. In 16 Familien kann ein dominanter, nicht geschlechtsgebundener Erbgang nachgewiesen werden, bei 3 Familien ein dominanter Erbgang, der geschlechtsgebunden ist, und zwar an das X-Chromosom, bei 2 Familien ein dominanter, geschlechtsgebundener Erbgang, der an das Y-Chromosom gebunden ist. Bei 4 Familien läßt sich der Erbgang als recessiver, nicht geschlechtsgebundener, erklären. Bei einer Familie handelt es sich sehr wahrscheinlich um einen recessiv geschlechtsgebundenen Erbgang.

BECKER (Düsseldorf).

Hans Grebe und Hans-Rudolf Wiedemann: Intrafamiliäre Variabilität einiger typischer Mißbildungen. Acta genet. med. (Roma) 2, 203—224 (1953).

Verff. berichten über 4 Familien, in denen es bei mindestens 2 Geschwistern zu unterschiedlich ausgeprägten Skeletsystemerkrankungen mit Zwergwuchs gekommen ist. In der 1. Sippe waren von 6 Kindern nicht miteinander blutsverwandter Eltern 3 Kinder an einer Chondrodysplasie erkrankt. Beim Vater bestand lediglich doppelseitig ein Kolbendaumen, sonst konnten auch bei den Vorfahren keinerlei Knochenerkrankungen festgestellt werden. Es wird ein einfach recessives Gen als Ursache vermutet. In der 2. Sippe hatten 2 Söhne einer chondrodysplastischen Mutter eine phänotypisch voneinander abweichende Chondrodysplasie, während ein Bruder gesund war. Man nimmt hier eine einfache Dominanz an. Die Eltern waren sehr wahrscheinlich blutsverwandt. In der 3. Sippe waren von 13 Kindern gesunder blutsverwandter Eltern ein Sohn hochgradig zwergwüchsig und eine Tochter knapp zwergwüchsig. Es handelt sich hierbei um eine der Chondrodysplasie verwandten Systemerkrankung der Knochen mit einfach recessivem Erbgang. In der 4. Sippe wurden 2 Söhne gesunder blutsverwandter Eltern mit unterschiedlicher Wachstumsverminderung angetroffen. Es handelt sich hierbei um eine seltene Form von dysostotischem Zwergwuchs mit recessivem Erbgang und verschiedener Penetranz. BECKER (Düsseldorf).

Papillon-Léage et Jean Psaume: Une malformation héréditaire de la muqueuse buccale. Brides et freins anormaux. (Eine erbliche Mißbildung der Mundschleimhaut. Anomale Brücken- und Zügelbildungen.) Revue de Stomat. 55, 209—227 (1954).

Im größeren Rahmen der Geno-Neurodystrophien werden nur beim weiblichen Geschlecht vorkommende Mißbildungen der Mundschleimhaut beschrieben, welche häufig mit Veränderungen der Zahnstellung, mit Gaumenspalten, mit Syndaktylie einhergehen. Außerdem wird an Allgemeinerscheinungen Schwachsinnigkeit, Tremor, diffuse Alopecie bei außergewöhnlich trockenen Haaren sowie ein oberflächlich grobkörniges Aussehen der Gesichtshaut festgestellt. Neben den schon normalerweise ausgebildeten Zügel, welche Ober- und Unterlippe mit den jeweiligen Alveolarfortsätzen verbinden sowie neben dem Frenulum linguae kommen bei diesen Menschen längere und breitere, schleimhautgedeckte Zügel vor, welche den Alveolarfortsatz durchziehen und in Form mehr minder tiefer Spalten bis zum Gaumen reichen. Die Zahn-anomalien, insbesondere im Unterkiefer (Fehlen der Prämolaren, Rückenbildung, Rotation) und tiefe, zur Lappenbildung führende Furchen der Zunge, submuköse Fisteln sind der hauptsächlich Befund, welcher Anlaß zu dieser Zusammenstellung gegeben hat. Veränderungen am knöchernen Schädel, deren Einordnung bis jetzt nicht gelungen ist, sprechen für eine generelle Aplasie im Bereich der Schädelbasis und für eine Ektasie des Gaumens. Eine vorzeitige und umfangreiche, an anormaler Stelle sitzende Caries ist besonders an den Schneidezähnen festzustellen. — Histologisch entsprechen den schleimhautgedeckten, zumeist lateral sitzenden, breiten und langen Zügel einer Kondensierung des submukösen Bindegewebes um einen in der Tiefe liegenden epithelialen Strang. — Historischer Rückblick mit Angabe der Erstbeschreiber dieser Geno-Neurodystrophie: (1901) GUYOT, (1906) MACE sowie ein kurzer embryologischer Abriß vervollständigend die Arbeit. Chirurgische und orthodontische Korrekturen sind in der Lage, grobe Funktionsausfälle des Gebisses zu bessern. JOACHIM J. HERZBERG.^{oo}

B. T. Duis und H. Eickhoff: Eineiige Zwillinge mit dominanter Innenohrschwerhörigkeit. [Inst. f. Humangen., Univ., u. Univ.-Ohrenklin., Münster.] Acta genet. med. (Roma) 3, 210—224 (1954).

Verff. nehmen Stellung zu den bisher in der Literatur mitgeteilten Fällen der erblich dominanten Innenohrschwerhörigkeit. Sie berichten außerdem über eine eigene Beobachtung. Ein eineiiges Zwillingpaar befand sich im Jahre 1943 mit den Eltern in einem Keller, als in einer Entfernung von 15—20 m eine Luftmine explodierte. Im Jahre 1947 wurde von dem Vater der Kinder geltend gemacht, daß diese durch die Explosion der Mine schwerhörig geworden seien. Aus der Familienanamnese war über die Hörfähigkeit der Angehörigen nichts Näheres zu ermitteln. Beim Vater bestand eine geringe Altersschwerhörigkeit, die Mutter der Zwillinge konnte nicht untersucht werden. Die Untersuchung der sicher eineiigen Zwillinge (erbbiologisch-anthropologische Untersuchung) ergab für beide eine hochgradige Ähnlichkeit im klinischen Befund und eine Identität im Verlauf der Hörkurven. Daraus wird auf eine erbliche Innenohrschwerhörigkeit geschlossen und der vom Vater behauptete Detonationsschaden ausgeschlossen.

BECKER (Düsseldorf).

R. Kirsch: Vererbare Verknöcherung der Ohrmuschel. [Univ.-Geschwulstklin. d. Charité, Berlin.] Z. Laryng. usw. 32, 729—734 (1953).

Verf. beschreibt die Verknöcherung der Ohrmuschel bei einem 53jährigen alten Mann. Die Verknöcherung begann im Alter von 41 Jahren. Der Patient gibt an, immer schon große und

stark abstehende Ohren gehabt zu haben. Entzündungen, Erfrierungen oder Schmerzen hat er im Bereiche der Ohrmuschel nie gehabt. Bei seinem Großvater und bei seinem Vater sollen um das 40. Lebensjahr herum angeblich dieselben Veränderungen aufgetreten sein. Verf. kommt zu dem Ergebnis, daß eine Reihe von Faktoren zusammenwirken müssen, um das Bild einer vererbten Verknöcherung der Ohrmuschelknorpel entstehen zu lassen. Wesentlich ist dabei auch eine dauernde Unterkühlung dieser Organe.

BECKER (Düsseldorf).

L. S. Wildervanck: A deaf-mute and a "hearing-mute" uniovular twin. (Ein taubstummes und ein „hör-stummes“ eineiiges Zwillingpaar.) [Anthropogen. Inst., State Univ., Groningen.] *Acta Genet. med.* (Roma) 3, 34—41 (1954).

Zunächst wird ein eineiiges Zwillingpaar mit konkordanter Taubstummheit perzeptiver Art beschrieben. In der Familie der beiden Probanden waren Zwillingsgeburten häufig vorgekommen, sowohl eineiige als auch zweieiige, dagegen kein weiterer Fall von Taubstummheit. Das zweite beschriebene EZ-Paar ist konkordant hörstumm, hat bis zum 8. Lebensjahr überhaupt nicht gesprochen, lernte erst sprechen beim Eintritt in die Taubstummschule. Beide Partner sind schwachsinzig, und auch in ihrer näheren und weiteren Verwandtschaft finden sich Fälle von Idiotie und mehr oder ausgeprägtem Schwachsinn.

CHR. STEFFENS (Heidelberg).

Hisatoshi Mitsuda, Syogo Inoue und Yasuhiko Kazama: Eine Familie mit recessiv-geschlechtsgebundener Taubstummheit. [Staatl. Med. Korrektionsanst., Kyoto-Uji, Psychiatr. Klin. und Ohren- u. Hals-, Nasen-Klin., Univ. Mie.] *Jap. J. Genet.* 27, 142—147 (1953).

Verff. berichten über eine Familie mit recessiv-geschlechtsgebundener Taubstummheit. Diese Art der Vererbung ist bisher bei der Taubstummheit nur einmal bei einer Sippe von Dow und POYNTER beschrieben worden. In einer Familie, in der keine Erbkrankheiten vorkommen, treten in der Deszendenz einer nicht blutsverwandten Ehe plötzlich 3 taubstumme Knaben auf. In der darauffolgenden Generation sind 2 Neffen dieser 3 Erkrankten ebenfalls taubstumm. Es wird vermutet, daß es sich in diesem Fall um eine an das männliche Geschlecht gebundene Vererbung handelt, während die betreffenden Mütter als Conductorinnen anzusehen sind. Verff. nehmen an, daß es in den Generationen vorher einmal zu einer Genmutation gekommen ist. Bei allen taubstummen Personen der vorliegenden Familie bestanden Schädigungen des Vorhof-bogengangapparates, während die Labyrinthfunktionen intakt waren. Eine Retinitis pigmentosa konnte in keinem Falle festgestellt werden.

BECKER (Düsseldorf).

P. J. Waardenburg: Zum Kapitel des außerokularen erblichen Nystagmus. [Anthropogenet. Abt. d. Niederl. Inst. f. Präventive Med., Leiden.] *Acta genet. et statist. med.* (Basel) 4, 298—312 (1953).

Verf. nimmt Stellung zu den im Schrifttum mitgeteilten Familien, in denen der außeroculare erbliche Nystagmus vorkommt. Er korrigiert Fehler in der Beobachtung und fügt einige eigene Befunde hinzu. Der erbliche Nystagmus soll danach unregelmäßig dominant bzw. recessiv X-chromosomal vererbt werden.

BECKER (Düsseldorf).

K.-H. Degenhardt und G. Geipel: Dominant erbliche Perodaktylien in 4 Generationen einer Sippe. Eine phänogenetische Studie. [Univ.-Kinderklin., Bonn, u. Max-Planck-Inst. f. vergl. Erbbiol. u. Erbpath., Berlin-Dahlem.] *Z. menschl. Vererbgs- u. Konstit.lehre* 32, 277—307 (1954).

Verf. berichtet über eine Sippe, in der über 4 Generationen dominant erbliche Perodaktylien auftreten. Alle betroffenen Angehörigen besitzen mehr oder weniger ausgeprägte Brachydaktylien der Hände und Füße mit mannigfachen Hypoplasien und Aplasien. Die Mittelfinger sind am geringsten, die ulnaren Strahlenseiten am stärksten betroffen. Allgemein überwiegt eine Reduktion der ulnaren Strahlenseite im distalen Anteil. Häufig ist die Zahl der Beugefurchen im Bereiche der 2.—5. Fingerstrahlen auf 2 Gelenkfurchen reduziert. Mehrere stark verkürzte Finger haben sogar nur eine Grundgelenkbeugefurchung. Je stärker die Strahlenverkürzung ist, um so stärker ist die Reduktion der Fingernägel. Röntgenologisch sind verkürzte Grundphalangen festzustellen. Die Daumenendphalangen zeigen Verdoppelungstendenz. Bei den 9 röntgenologisch untersuchten Merkmalsträgern können gleichzeitig Reduktionen der Fußstrahlen festgestellt werden. Die Zahnuntersuchung der Merkmalsträger zeigt einen ausgeprägten Distalbiß bei relativer Mikrognathie auf, so daß hier Korrelationen angenommen werden. Bei einer Merkmalsträgerin ist der 2. Schneidezahn links oben verkümmert. Selbst bei den sehr stark verkürzten Fingern sind die Fingerbeerenmuster normal angelegt. Es fällt die große Anzahl der Bogenmuster auf (22,2%). Die Muster sind wegen der Verkürzung der Endphalangen häufig quergestellt. Anlaß zu der Untersuchung und Erforschung der Sippe gab die Beobachtung eines

Säuglings mit typischen Perodaktylien an allen 4 Extremitäten. Von den 28 Merkmalsträgern der Sippe wurden 9 klinisch und röntgenologisch untersucht. 2 weitere Angehörige gestatteten eine oberflächliche Betrachtung ihrer Fingermissbildungen. Bei allen Merkmalsträgern waren die Fehlbildungen an den oberen Extremitäten stärker ausgebildet als an den unteren. Es soll sich um eine Mutation handeln. Das pathologisch wirksame Gen soll in einer Phase wirksam werden, in der das bereits hochstrukturierte Blastem der primitiven Hand- und Fußplatten noch in einer kritischen Phase der embryonalen Entwicklung steht. Der Erbgang soll einfach dominant sein.
BECKER (Düsseldorf).

J. Floyd Cannon: Hereditary multiple exostoses. [Salt. Lake Clin., Salt Lake City, Utah.] Amer. J. Human Genet. 6, 419—425 (1954).

Alfred T. Collette: A case of syndactylism of the ring and little fingers. (Ein Fall einer Syndaktylie des Ringfingers und des kleinen Fingers.) [Dep. of Plant Sci., Div. of Genet., Syracuse Univ., Syracuse, N. Y.] Amer. J. Human Genet. 6, 241 bis 243 (1954).

Es wird ein Stammbaum mitgeteilt, in dem bei mehreren Personen eine Syndaktylie des Ringfingers und des kleinen Fingers beider Hände vorkommen. Der Großvater, ein 78 Jahre alter Mann, besitzt diese Mißbildung zum ersten Male. Ring- und kleiner Finger sind vollständig zusammengewachsen und in Beugstellung fixiert. Drei Kinder dieses Mannes besitzen die Mißbildung in ähnlicher Ausfertigung, und zwar 2 Söhne und 1 Tochter. Außerdem weist 1 Enkel die Mißbildung auf. Verf. nimmt an, daß es sich um ein dominantes autosomes Gen in dieser Familie handelt, und daß die Veranlagung dazu als eine Mutation entstanden ist.

BECKER (Düsseldorf).

Mogens Hauge and Hans Fr. Helweg-Larsen: Studies on linkage in man. Red hair versus blood groups, P.T.C. and eye colour. (Untersuchungen über korrelierte Merkmale beim Menschen. Rothaarigkeit versus Blutgruppen, PTC-Geschmacksempfindlichkeit und Augenfarbe.) [Univ. Inst. f. Human Genet., Copenhagen.] Ann. of Eugen. 18, 175—182 (1953).

Die Verff. haben bei 8159 Kopenhagener Schulkindern 155 ($1,90 \pm 0,15\%$) mit dem Merkmal „brandrotes Haar“ („strikingly red hair“) gefunden. Nach der von PENROSE veröffentlichten „sib-pair“-Methode gingen sie bei ihren Probanden und deren Eltern und Geschwistern etwaigen Korrelationen bestimmter Merkmale nach. Sie fanden jedoch keine Korrelierung des Merkmals „brandrotes Haar“ mit den Bluteigenschaften ABO, MN, P, Lewis, Duffy, Kell und Rhesus, der PTC-Geschmacksempfindlichkeit, der Augenfarbe und dem Geschlecht.

CHR. STEFFENS (Heidelberg).

J. N. M. Chalmers and Sylvia D. Lawler: Data on linkage in man: elliptocytosis and blood groups. I. Families 1 and 2. (Angaben über Koppelung beim Menschen. Elliptocytose und Blutgruppen. I. Familien 1 und 2.) Ann. of Eugen. 17, 267—269 (1953).

Das Vorhandensein anormalen, ovaler roter Blutkörperchen beim Menschen wurde vor 50 Jahren zum ersten Male von DRESBACH beschrieben. Seitdem sind zahlreiche Familien mit dieser Anormalität gefunden und 2 Familien sind hier untersucht worden. Es fand sich kein Anhalt für eine engere Koppelung der Gene irgendeines Blutgruppensystems mit dem Gen für ovale Erythrocyten.

PIETRUSKY (Heidelberg).

Wilhelm Gutensohn: Ein Beitrag zur Pelger-Huetschen Keranomalie der Leukozyten. Med. Mschr. 8, 241—244 (1954).

Nach SCHILLING (Med. Klin. 1952, 861) sollen heterocygote Pelgeranomalie-Träger („auf Grund einer gewissen geistigen Minderwertigkeit“) bei ihrer forensischen Beurteilung besonders berücksichtigt werden. Anlässlich der Beurteilung eines Rentenbewerbers konnte, nachdem die Pelgeranomalie festgestellt war, in keiner Weise irgendeine psychische Abwegigkeit festgestellt werden. Vorschlag bei Feststellung einer Pelgeranomalie im Rahmen einer Begutachtung: „Eine forensische Bedeutung besteht nur insofern, als bei erforderlicher Begutachtung nach einem von einem Pelgerträger begangenen Delikt der begutachtende Psychiater von der vorliegenden Pelgeranomalie in Kenntnis zu setzen ist. In welchem Ausmaß dieser anamnestic Hinweis zu verwerten ist, muß dem begutachtenden Facharzt vorbehalten bleiben.“ Hinsichtlich der beobachteten Pelgeranomalie selbst keine neuen Tatsachen.

H. KLEIN (Heidelberg).

C. Steffen und H. Heeger: Weitere morphologische und klinisch-chemische Untersuchungen der Pelger-Huetschen Kernanomalie. [Klin. Laborat., Hanusch-Krankenhaus, Wiener Gebietskrankenkasse f. Arbeiter u. Angestellte, Wien.] Wien. Z. inn. Med. **33**, 399—410 (1952).

Neben anamnestischen, hämatologischen und klinischen Angaben über 4 Pelgerfamilien werden (so gedeutete!) atypische Kerneinschnürungs-, Segmentierungs- und Sprossungszeichen mitgeteilt („als Versuch“, „bei einer vorhandenen Entwicklungshemmung unter allen Umständen ausschwemmbar Zellformen zu bilden“). In der Entwicklung der Pelgerzellen soll die embryonale differenzierende heteroplastische Teilung vorherrschen. Stützung dieser Ansicht durch die BOHRsche Reifungs- und Ausschwemmungshypothese (wichtige Arbeiten nicht erwähnt).

H. KLEIN (Heidelberg).

Kurt Westphal: Haarfarben und Augenfarben der Alterwerder Schulkinder. Wiss. Z. Univ. Jena (Math.-naturwiss. Reihe H. 1) **3**, 51—59 (1953).

Verf. untersucht Haar- und Augenfarben der Alterwerder Schulkinder, und zwar 150 Knaben und 144 Mädchen im Alter von 6—15 Jahren. Er findet ein Überwiegen der Hellhaarigkeit und der Helläugigkeit gegenüber dunklem Haar und dunklen Augen. Die Hellhaarigkeit verbunden mit Helläugigkeit kommt bei den Jungen in über 50% der Fälle vor. Die Verbindung dunkles Haar und helle Augen liegt bei den Mädchen um 5,4% höher als bei den Jungen. Sie schwankt zwischen einem Viertel und einem Drittel. Ähnlich ist das Bild bei den Kindern, von denen 1 Elternteil in Alterwerder geboren ist. Die Verbindung dunkles Haar und helle Augen kommt bei den Mädchen in 10,9%, bei den Knaben nur in 1,1% vor. Bei den Kindern, von denen beide Eltern in Alterwerder geboren sind, machen die Knaben eine Ausnahme insofern, als die Verbindungen helles Haar — helle Augen unter 50% liegen. Die Untersuchungen sind im Ganzen noch nicht abgeschlossen.

BECKER (Düsseldorf).

Dora Pfannenstiel: Alters- und Geschlechtsunterschiede der Mund-Kinnregion. Homo (Stuttgart) **4**, 129—131 (1953).

Verf. stellt 2 Tabellen zusammen. Tabelle 1 umfaßt die Altersunterschiede der Merkmale der Mund-Kinnregion, Tabelle 2 die Geschlechtsunterschiede der Merkmale der Mund-Kinnregion. Eine ganze Reihe dieser Merkmale unterliegen Wachstumsveränderungen, was bei erbbiologischen Untersuchungen berücksichtigt werden muß.

BECKER (Düsseldorf).

J. Biegert: Anthropologisch-erbbiologische Untersuchung der menschlichen Zunge. [Anthropol. Inst., Univ., Tübingen.] Z. Morph. u. Anthrop. **46**, 371—399 (1954).

Verf. untersuchte insgesamt 379 Personen hinsichtlich vererbbarer Merkmale der Zunge, und zwar: Umrißform, Verteilung der Papillae fungiformes (Pilzpapillen) und Furchenmuster des Zungenrückens. Sämtliche Merkmale müssen als stark alterslabil bezeichnet werden. Dennoch werden für „Tempo und Ausmaß aller Differenzierungen“ der untersuchten Merkmale deutliche Erbeeinflüsse vermutet. Diese Annahme wird bezüglich der Furchenbildung durch je ein Beispiel aus der Zwilling- und Familienforschung belegt. Über die Verwendbarkeit der betreffenden Merkmale für den erbbiologischen Vaterschaftsnachweis kann erst nach Erscheinen eines in Aussicht gestellten 2. Teiles der Publikation geurteilt werden. Wahrscheinlich wird jedoch die starke Altersbedingtheit beweiskräftige Schlußfolgerungen in den meisten Fällen versagen, da die prozentuale Verteilung der jeweiligen Ausprägungsformen gerade in den beim Vaterschaftsnachweis zu vergleichenden Altersklassen beachtliche Altersunterschiede aufweisen.

SAAR (Würzburg).

H. C. Jelgersma: Fingerprints and function of the fingers in mongolism. (Fingerleistenmuster und Funktion der Finger bei Mongolismus.) [Ment. Hosp. „Eendgeest“, Oegstgeest.] Fol. psychiatr. néerl. **56**, 53—59 (1953).

Die Untersuchung der Fingerbeerenmuster von 161 Kindern mit mongoloider Idiotie ergab einen weit größeren Prozentsatz von Ulnarschleifen und einen deutlich geringeren Prozentsatz von Wirbelmustern als bisher bei irgendeiner Rassengruppe beobachtet worden ist. Vor allen Dingen waren die mongoloiden Idioten in bezug auf die Musterhäufigkeit auch normalen Mongolen nicht ähnlich. Weiterhin zeigte sich, daß bei den mongoloiden Idioten Radialschleifen bevorzugt auf dem Ringfinger und nicht wie bei normalen Vergleichsgruppen auf dem Zeigefinger ausgebildet sind. Verf. weist auf mögliche Zusammenhänge dieser Besonderheit und der von

klinischer Seite beobachteten abnormen sensorischen Funktion des Zeigefingers bei mongoloiden Idioten mit von der Regel abweichenden Verhältnissen der volaren sensorischen Nerven ihrer Fingerspitzen hin.
CHR. STEFFENS (Heidelberg).

José Pons: Differentialdiagnose verschiedener Rassengruppen nach der Hautleistenanalyse. *Homo* (Stuttgart) 4, 131—134 (1953).

Verf. untersucht Rassenunterschiede hinsichtlich des Mittelwertes der Deltas, der Frequenz des V-Faktors nach BONNEVIE, des Mittelwertes der D-Linienendigungen sowie der Muster in den 5 Handfeldern. Er findet auffallende Unterschiede hinsichtlich der D-Linien und der Muster auf dem Hypothenar und dem 3. Zwischenfingerraum.
BECKER (Düsseldorf).

G. Geipel und H. Grebe: Tastleistenbefunde bei Gliedmaßenmißbildungen. [Max-Planck-Inst. f. vergl. Erbbiol. u. Erbpath., Berlin-Dahlem.] *Fol. hered. et path.* (Pavia) 3, 205—238 (1954).

Die Tastleisten der Hände und Füße bei 26 Fällen mit verschiedenartigen Extremitätenmißbildungen werden beschrieben (10 Fälle mit Ektrodaktylie, d. h. ein- oder doppelseitiger Spaltbildung der Hände und Füße; 6 Fälle mit Peromelie bzw. Perodaktylie; 6 Fälle mit Randstrahldefekten; 6 Fälle mit verschiedenartigen Fehlbildungen, darunter 1 Fall von Interdigitalgelenkaplasie bei Mutter und Tochter, 1 Fall von Acrocephalosyndaktylie und 1 Fall von partiellem Riesenwuchs). Die Papillarlinien weichen meist stark von der Norm ab, besonders bei Spalthänden und Spaltfüßen. Auffallend häufig sind echte (25,5%) und mit einer Brücke zustande gekommene (12,8%) Vierfingerfurchen sowie Hohlhandtriradien (t'' bei 27,7%). Die Abweichungen der Papillarlinien weisen überwiegend darauf hin, daß die den Entwicklungsfehlern zugrundeliegende Störung in der frühen Embryonalanlage begründet sein muß. Die Frage der Erbllichkeit kann der Papillarlinienbefund nicht entscheiden. Hierzu muß der Sippenbefund herangezogen werden. Nur bei 3 von 26 Fällen wurden gleichartige Fälle in der Familie beobachtet, darunter einmal in 3 Generationen 5 Fälle von teils ein-, teils doppelseitiger Spalthand, teils mit, teils ohne Spaltfüße. Bei je 1 Fall von einseitiger Polydaktylie und einseitiger Ektrodaktylie weist das Freibleiben der eineigen Zwillingsschwester auf exogene Faktoren hin.
W. LENZ (Hamburg).^{oo}

Sarah B. Holt: Genetics of dermal ridges: bilateral asymmetry in finger ridge-counts. (Zur Vererbung der Hautleisten: Bilaterale Asymmetrie der Fingerleisten.) *Ann. of Eugen.* 18, 211—231 (1953).

Die bilaterale Asymmetrie ist in bezug auf alle Körperteile bekannt. Verf. untersucht 494 Personen — 254 Männer, 240 Frauen. — Unter diesen befinden sich 50 Familien mit 1 und mehreren Kindern, 66 ZZ und 52 EZ. Verf. untersucht die Beziehungen zwischen der Leistenzahl der rechten und linken Hand, getrennt nach dem Geschlecht und findet Korrelationen von $r = 0,94 \pm 0,01$ bei den Männern und $r = 0,93 \pm 0,01$ bei den Frauen, so daß trotz Differenzen zwischen rechter und linker Hand auffallend positive Korrelationen bestehen. Die einzelnen Leistenwerte werden getrennt nach dem Geschlecht und der Händigkeit in Diagrammen dargestellt. Die Mittelwerte der rechten Hand sind größer als die der linken. Die Mittelwerte der Männer liegen mit 142,31 höher als bei den Frauen mit 123,13. Außerdem werden Beziehungen zwischen den Eltern und Kindern und zwischen den Zwillingspaaren untersucht. Es bestehen Eltern-Kind-Korrelationen von $r = 0,51$ für die rechte Hand und $r = 0,55$ für die linke Hand, wenn die Eltern-Eltern-Korrelation = 0 angenommen wird. Bei den Zwillingen findet sie Korrelationen von $r = 0,95 \pm 0,02$ bei den EZ und $r = 0,46 \pm 0,10$ bei den ZZ. Danach läßt sich sagen, daß sich der Leistenwert der Fingerbeerenmuster vererbt. Im übrigen kann die Rechts-Links-Differenz der Leistenwerte als Maß der Asymmetrie angesehen werden.
BECKER.

Wilhelm Weitz: Über die Beschaffung von Zwillingmaterial. *Dtsch. med. Wschr.* 1954, 1458—1461.

Kurt Gerhardt: Altersveränderungen der Physiognomie bei Zwillingen. [Inst. f. Humangenet., Univ. Münster i. W.] *Homo* (Stuttgart) 3, 21—31 (1952).

Friedrich Keiter: Über die Gesamthlichkeit von Eltern und Kindern. (Zur Theorie des anthropologisch-erbbiologischen Abstammungsgutachtens, 10. Beitrag.) *Homo* (Göttingen) 4, 63—68 (1953).

Verf. berechnet Kombinationen sehr vieler Einzelmerkmalsbefunde. Er findet einen Einfluß des Geschlechts und des Alters der Kinder auf die Eltern-Kind-Ähnlichkeit. Die Vaterschaft an

Knaben ist offenbar sicherer erweisbar als die Vaterschaft an Mädchen. Verschieden große Merkmalsserien zeigen untereinander keine Korrelation. Es herrscht Unabhängigkeit in der Vererbung der Merkmale. Männer aus gleichen Prozessen sind einander oft auffallend ähnlicher als Männer aus verschiedenen Prozessen, was sich erklären läßt aus der Wahl der Frau für den gleichen Männertyp.

BECKER (Düsseldorf).

K. W. Clauberg: Nachtrag zu den „Richtlinien von Abstammungsunwahrscheinlichkeiten bei serologischen Vaterschaftsgutachten“. (Vgl. diese Z. 139, 519 [1954].) Z. Hyg. 140, 448—449 (1954).

Wie es auch sonst vielfach geschieht, regt Verf. an, bei serologischen Vaterschaftsgutachten gegebenenfalls die Abstammungswahrscheinlichkeit in geeigneten Fällen zahlenmäßig auszurechnen; er schlägt hierzu die Benutzung der Formel von ESSEN-MÖLLER vor, wobei allerdings noch im einzelnen zu diskutieren wäre, ob die Benutzung dieser Formel der mathematisch-statistischen Kritik standhält (Ref.).

B. MUELLER (Heidelberg).

H. Grimm: Zusammenwirken von Gynäkologie und Anthropologie im Vaterschaftsgutachten. [Gynäkol.-Tag. d. DDR, Leipzig, 17.—19. IX. 1953.] Zbl. Gynäk. 76, 1502—1505 (1954).

Es wird eine engere Zusammenarbeit zwischen Gynäkologen und Anthropologen angeregt. Damit ist nicht nur das Zusammenwirken im Einzelfall gemeint. Auch die Grundlagenforschung fordert die Unterstützung geburtshilflich-gynäkologischer Fachkliniken. Diese Auffassung wird an Hand von einzelnen Fragestellungen belegt. (Zwillingsforschung, Superfetation, Tragzeit, Studium der Phänogenetik der normalen Merkmale und der Mißbildungen.) Insgesamt ist bei der Auswertung des Materials eine Aufklärung über die Zusammenhänge bestimmter, noch heute unerklärlicher Syndrome zu erwarten, deren Nutzenanwendung sich auch bei Vaterschaftsgutachten ergeben würde.

DECH (Dortmund).⁵⁰

ZPO § 372 a (Erbbiologische Untersuchung). Der Betroffene kann eine erbbiologische Untersuchung nicht deshalb verweigern, weil sie je nach dem Untersuchungsergebnis vermögensrechtliche Nachteile für ihn haben könnte. (Frankfurt/M., 15. XI. 1954.) Neue jur. Wschr. A 1955, 110.

Blutgruppen, einschließlich Transfusion.

● **Ludwig H. Rasch:** Lehrbuch der Blutgruppenkunde. Allgemeine und spezielle Serologie der Blutkörperchenmerkmale und ihrer Anwendungsgebiete. Berlin: Walter de Gruyter 1954. IX, 417 S., 89 Abb. u. 138 Tab. Geb. DM 30.—.

Das Buch ist mit der Absicht verfaßt, das Gebiet aus „gefährlicher Isolierung“ zu lösen und die Zusammenhänge mit der allgemeinen Serologie, der Klinik, der Genetik, Anthropologie und Kolloidchemie darzutun, und zwar für die Alltagspraxis des klinischen Laboratoriums. Der Text beginnt denn auch mit der Untersuchungstechnik, für welche, an Hand von Schemata, bis ins kleinste Detail gehende Erläuterungen gegeben werden, nach denen auch der Unerfahrene sich wird orientieren können. Die für die Praxis so bequeme und wichtige Methode der Enzymierung der Blutkörperchen und ihrer Kombination mit der Anwendung kolloidaler Reaktionsmilieus zum optimalen Nachweis unvollständiger und schwacher Antikörper wird dabei nicht besprochen, auch fehlt ein Hinweis auf das „dosage“-Phänomen, dagegen wird der Hämolysehemmungsversuch ausführlich abgehandelt; zwischen „Ad“- und „Ab“-sorption ist nicht unterschieden. Die Interpretation von Tabelle 17 erscheint nicht richtig. — Es folgt dann die systematische Besprechung der einzelnen Gruppen und Faktoren, wiederum unter eingehender Beschreibung der speziellen Untersuchungsmethoden. Die historische Entwicklung unserer Kenntnisse und die Vorstellungen über die genetischen Grundlagen und die Serochemie werden dabei ausführlich wiedergegeben. Bei der Erörterung des ABO-Systems vermißt man eine Erwähnung der Phyt-agglutinine. Die Genetik und Nomenklatur des Rh-Systems wird gut verständlich erklärt, beide Bezeichnungenweisen werden nebeneinander verwendet. Die 1954 schon bekannten Rh-Antigene c_v und f sind noch nicht aufgeführt. Beim Kell-System sind die deutschen Arbeiten nicht zitiert; die Mitteilungen über Familienantigene sind zum Teil unrichtig referiert. — Im 3. Teil wird schließlich die Bedeutung der Blutgruppen und -faktoren für die Transfusionspraxis (mit einem 10seitigen medizinhistorischen Exkurs!), für die hämolytischen Fetosen (unter Betonung von Gedankengängen HIRSZFELDS und mit sehr breiter historischer Einleitung, jedoch ohne Nennung der Fehlgeburt als mögliche Folge der Inkompatibilität) und für die hämolytischen Anämien