

P. L'Épée, J. Villar, H. J. Lazarini et J. BARGUES: **Avortement criminel par comprimé de permanganate de potasse.** (Krimineller Abort mit Hilfe einer Kaliumpermanganat-Tablette.) [Soc. de Méd. Lég. et de Criminol. de France, 13. V. 1957.] Ann. Méd. lég. etc. 37, 158—161 (1957).

25jährige, im 3. Monat schwangere Frau wird eines Morgens in schwerkrankem Zustand angetroffen. Temperatur 41,5° C, Puls 140, Gesichtszüge eingefallen, Augen haloniert, fahle Hautfarbe, Schweißausbruch, heftige Leibschmerzen. Auf die Frage, warum der rechte Zeigefinger violett verfärbt ist, gesteht sie, in der Nacht eine Permanganat-Tablette zu Abtreibungszwecken in den Cervicalkanal eingeführt zu haben. Bei einer alsbald eingeführten Curettage wird eine Nekrose des Cervicalkanals festgestellt. Exitus etwa 18 Std nach der Tat. Bei der Sektion zeigt sich außer der tiefen Nekrose des Cervicalkanals eine hämorrhagische Infarzierung des rechten Ligamentum latum mit Übergreifen auf die Hinterwand der Blase. Sonst fällt lediglich eine starke Blutanschoppung der inneren Organe auf. Histologisch werden neben geringen Parenchymschädigungen der Leber und einem reichlichen Bilirubingehalt der Kupfferschen Sternzellen, vor allem schwere Nierenveränderungen im Sinne einer Tubularnekrose gefunden.

SCHWERD (Erlangen)

Johannes Vesterdal Jörgensen: **Sudden natural death owing to ruptured extrauterine pregnancy. Report of a case with atypical clinical features with comments on the Arias-Stella phenomenon.** (Plötzlicher natürlicher Tod durch Ruptur einer Extrauterin-Gravidität. Kasuistik eines Falles mit atypischen klinischen Symptomen mit Hinweisen auf das Arias-Stella-Phänomen.) [State Inst. of Forensic Path., Count. of Odense Svendborg and S. Jütland, Odense.] Acta med. leg. (Liège) 9, Nr spéc., 311—316 (1956).

Eine 24jährige Frau stirbt wenige Stunden nach dem Besuch eines Frisiersalons, wo sie unter der Trockenhaube sitzend plötzlich von in die Beine und zur Brust ausstrahlenden Schmerzen befallen wurde. Der etwas später gerufene Arzt fand die Patientin blaß und schläfrig, aber ansprechbar vor. Peritonealsymptome und Schockzeichen fehlten. Vermutungsdiagnose: Hirnblutung durch Überhitzung unter der Trockenhaube. Die vorgeschlagene Einweisung ins Krankenhaus wurde abgelehnt. Sechs Stunden später plötzlicher Tod. Bei der Obduktion fanden sich in der Bauchhöhle 2½—3 Liter teilweise coaguliertes Blut. Als Blutungsquelle — nicht sicher zu erkennen — kam ein kleiner Defekt in der Wand der an dieser Stelle walnußgroß aufgetauchten linken Tube in Frage. Die Gebärmutter war nicht vergrößert, das Cavum leer, die Schleimhaut zart. Im rechten Ovar fand sich ein haselnußgroßes Corp. lut. Histologisch ließ sich eine Tubargravidität sichern. Das Endometrium zeigte nicht den klassischen Schwangerschaftsaufbau. Verf. untersuchte daraufhin die Schleimhaut auf das Vorkommen von atypischen Veränderungen, wie sie 1954 von ARIAS-STELLA beschrieben und auf den Einfluß von Choriongonadotropin zurückgeführt wurden. Im wesentlichen ließen sich die beschriebenen und abgebildeten Veränderungen an den Endometriumdrüsen — abnorm große und hyperchromatische Kernbildungen — erkennen. Verf. glaubt, daß das Arias-Stella-Phänomen für die Diagnose einer extrauterinen Schwangerschaft zu praktischer Bedeutung gelangen kann. Fälle mit eindeutigen Veränderungen könnten auch von einem Anfänger erkannt werden, doch bleibt zu klären, wie unscheinbar in weniger ausgesprochenen Fällen die Veränderungen sein dürfen, um noch diagnostischen Wert zu besitzen.

PROCH (Bonn)

BGB § 1717 Abs. 2 (Empfängniszeit). § 1717 Abs. 2 BGB enthält keine ausschließliche Fristbestimmung über die Empfängniszeit des unehelichen Kindes (unter Aufgabe der bisherigen Ansicht, NJW 50, 389). [LG Braunschweig, Urt. v. 4. X. 1956—9 S 117/54.] Neue jurist. Wschr. A 1957, 953.

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Siegfried Borelli und Willy Starck: **Die Prostitution als psychologisches Problem.** Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1957. VIII, 271 S. u. 22 Abb. Geb. DM 48.—

Die aus der Münchener Hautklinik stammende Monographie ist eine streng wissenschaftliche nüchterne Studie, frei von jeder Sensation. In fast handbuchmäßiger Gründlichkeit,

unter exakter Zitierung des ausgedehnten Schrifttums, wird zunächst die Geschichte der Prostitution im Altertum und in der Neuzeit dargestellt. Es folgen Ausführungen über die Ursachen der Prostitution und die Persönlichkeit der Prostituierten unter Aufführung der vorliegenden psychologischen und psychiatrischen Studien. In der Monographie werden unterschieden die PP und die HwG (Puellae publicae und Frauen mit häufig wechselndem Geschlechtsverkehr). Im Mittelpunkt der Arbeit stehen psychologische Studien an 70 Patientinnen, die entweder PP oder HwG sind, mit Auswertung der geläufigen psychologischen Tests. Das Ergebnis gipfelt darin, daß die Prostituierten im allgemeinen keinen besonders starken Sexualtrieb haben (es gibt Ausnahmen); es handelt sich im großen und ganzen um infantile Mädchen, die lebensuntüchtig sind, die ein gewisses Anlehnsbedürfnis haben (unter Umständen auch an die Inhaberin des Bordells) und die sich schließlich mit ihrer gegenwärtigen Lage abfinden. Bei Frauen mit HwG sind diese Eigenschaften nicht in gleichem Maße ausgebildet. Hier ist der Sexualtrieb oft stärker, auch sind sie selbständiger und wechseln zwischen Arbeitsstellen und Erwerb durch den Geschlechtsverkehr. Die Frage der Resozialisierung wird kritisch besprochen. Die bisher vorliegenden Erfahrungen sind gering. In Frage kommt nur eine intensivere und längere Bearbeitung in einem geeigneten Heim und ein allmählicher Übergang in das Erwerbsleben. — Die Monographie ergänzt unser bisheriges Wissen über die Prostitution in wertvoller Weise und wird daher von allen, die sich mit dem Problem beschäftigen, eingesehen werden müssen.

B. MUELLER (Heidelberg)

Joseph H. Kiefer, I. Pat Bronstein, Ira Rosenthal and Elizabeth McGrew: **The management of the intersex patient.** [Chicago Urol. Soc., 26. IV. 1956.] Illinois Med. J. 112, 7—11 (1957).

C. Overzier und H. Linden: **Echter Agonadismus (Anorchismus) bei Geschwistern.** [Med. Univ.-Klin. u. Univ.-Frauenklin., Mainz.] Gynaccologia (Basel) 142, 215—233 (1956).

Verff. berichten über eine in der Weltliteratur bisher einzigartige Beobachtung: Zwei Geschwister im Alter von 12 und 15 $\frac{1}{4}$ Jahren, die als Mädchen gelten, erwiesen sich bei der chromosomalen Geschlechtsbestimmung nach BARR (von diesem selbst untersucht) als männlich. Anatomisch haben beide ein kleines penisähnliches Gebilde, keine Vagina, keinen Uterus, keine Ovarien, kein Scrotum, keine Prostata, keine Hoden, also überhaupt keinerlei Gonaden oder Gonadenreste, aber kleine fetale Rudimente der Wolffschen und Müllerschen Gänge. Sonst zeigen sie keine Mißbildungen, der Körperbau erscheint bei der Älteren knabenhaft-muskulös, bei der Jüngeren kindlich-unbestimmt. Sie haben noch zwei jüngere Geschwister, angeblich normale Mädchen. Wiederholt durchgeführte Hormonanalysen ergaben bei beiden eine vermehrte FSH-Ausscheidung, sonst keine verwertbaren Verschiebungen. Verff. nehmen — zumal bei der Gleichheit des Erscheinungsbildes bei beiden Geschwistern — einen chromosomalen Schaden an, infolgedessen eine Hodenanlage unterblieb (im Gegensatz zum Turner-Syndrom, wo die Gonadenanlage frühembryonal untergeht bzw. mißbildet ist). Außerdem werden die Entwicklungsmöglichkeiten der Wolffschen und Müllerschen Gänge im Rahmen der Theorie des *Initial- und Dauerimpulses* der Gonaden im Sinne von OVERZIER diskutiert. Die Annahme eines hormonalen Einflusses der Placenta auf die Entwicklung des Genitaltraktes im frühen Embryonalleben (PHILIPP) wird abgelehnt.

KISSLING^{oo}

P. Riis, F. Fuchs, S. G. Johnsen, J. Mosbech and C. E. Pilgaard: **Cytological sex determination in disorders of sexual development.** (Cytologische Geschlechtsbestimmung bei abnormer sexueller Entwicklung.) [Copenhagen County Hosp., Hellerup; Univ. Hosp., Rigshosp., and Rudolf Berghs Hosp., Copenhagen.] [I. Internat. Congr. of Human Genet., Copenhagen, 1.—6. VIII. 1956.] Acta genet. et statist. med. (Basel) 6, 256—260 (1957).

Es wurde die Erfahrung gemacht, daß Zellausstriche aus dem Urogenitalsystem zur Geschlechtsdiagnose besser geeignet sind als Ausstriche der Mundschleimhaut und diese wiederum geeigneter als Blutausstriche. Desquamierte Epithelzellen aus dem Sediment einer einzelnen Urinportion ergaben (an 86 Untersuchungen) keine einheitlichen Resultate. Abstriche der Vulvaschleimhaut bei Frauen und aus der tiefen Urethra der Männer (67 Personen, Geschlecht dem Untersucher unbekannt) führten bei Färbung nach PAPANICOLAOU mit Chresylechtviolett niemals zu Fehldiagnosen. Nach dieser Methode wurden 10 Fälle von Turner-Syndrom und Gonadal-Mißbildung mit dem Ergebnis untersucht, daß Smal männliche bzw. chromatin-negative

Kerne gefunden wurden. Von 21 Männern mit primärem Hypogonadismus, darunter 5 Fällen von Klinefelter-Syndrom, hatten alle männliche Zellkerne bis auf die Fälle des Klinefelter-Syndrom, die ausnahmslos chromatin-positiv waren (Bestätigung anderer Berichte). Das Klinefelter-Syndrom wird als Spiegelbild des Turner-Syndrom bezeichnet. Es ergeben sich interessante Aspekte für die Endocrinologie, Psychologie und forensische Medizin. RAUSCHKE (Heidelberg)

H. Romatowski, M. Tolksdorf, Kl. Bungart und H.-R. Wiedemann: Zur Frage der Altersabhängigkeit blutmorphologischer geschlechtscharakteristischer Kernmerkmale bei Gesunden und bei Probanden mit Abnormitäten auf dem Gebiete der Sexualentwicklung. [Städt. Kinderklin., Krefeld.] Mschr. Kinderheilk. 105, 141—142 (1957).

Die Häufigkeit der „Drumsticks“ der segmentkernigen Leukocyten nimmt anscheinend mit zunehmendem Kindesalter ab. Verf. fanden bei 42 weiblichen Frühgeborenen einen Durchschnittswert von 28, bei 58 reifen Neugeborenen von 24 (auf 500). Diese Werte liegen beträchtlich über den bisher bekamten Durchschnittszahlen für weibliche Probanden aller Altersstufen zusammen, aller Stufen des Kindesalters und für Schulkinder. Die Befunde von v. HARNACK und STRIEZEL und von PEIPER und OEHME wurden damit bestätigt. Dieselbe Altersabhängigkeit zeigte sich auch im eigenen Untersuchungsgut von 82 somatischen und 8 Psychointersexen: bei 28 Säuglingen war der Durchschnittswert für Trommelschlegel 19, bei 10 Kleinkindern 17, bei 13 Schulkindern 11, bei 39 Erwachsenen 9/500. Die hätomorphologische Geschlechtsbestimmung ist also um so einfacher und sicherer, je jünger der Proband ist. SCHLEYER (Bonn)

F. Barylla: Sexuelle Impotenz als Kommunikationsstörung. Ein Beitrag zum Wesen sexualneurotischer Störungen. [Psychiatr. u. Nervenklin., Univ., Rostock.] Mschr. Psychiatr. 132, 240—251 (1956).

Verf. berichtet beim 1. Fall über eine primäre Impotenz, d.h. das Versagen schon beim ersten Kohabitationsversuch des Lebens. Ein 20jähriger Student war auf sein Drängen von einem Mädchen, das ihn sehr erregt hatte, aufs Zimmer mitgenommen worden. Nach einem längeren Liebesvorspiel wurde er aber von ihr abgewiesen, weil sie unwohl war. Nach einigen Tagen kam er wieder, diesmal machte das Mädchen keine Umstände, zog sich sofort aus und forderte ihn auf, sich zu ihr ins Bett zu legen, das Vorspiel hätten sie ja schon vor Tagen abgemacht. Der Patient tat zwar wie geheißen, war aber vollständig brüskiert und erwies sich als impotent. Daraufhin beschäftigte er sich intensiv mit sexuellen Schriften, er wurde kontaktschwach und unsicher. Im 2. Fall handelte es sich um eine sekundäre Impotenz bei einem 49jährigen Mann, der 2 Jahre nach der Rückkehr aus einer längeren und demütigenden Internierung impotent wurde, als er sich darüber klar wurde, daß er den Entwicklungsvorsprung seiner Frau und deren Vormachtstellung nicht mehr einholen könne, zudem er in seinem eigenen Beruf keine Aufstiegsmöglichkeiten hatte. Die Angst vor der nun überwerteten Ehefrau zeigte sich in der Bereitschaft des Patienten, auf die eigene sexuelle Befriedigung ganz zu verzichten; sie ganz zu fliehen, hatte er nicht den Mut. — Beide Impotenzformen lassen grobe Deformierungen der Kommunikationsfähigkeit erkennen und verlangen fachgerechte psychotherapeutische Behandlung. GREITHER (Heidelberg)^{oo}

A. Mayer: Sexualpsychologische Bedenken gegen die operative Korrektur von genitalen Bildungsstörungen. [Oberrhein. Ges. f. Geburtsh. u. Gynäkol., Basel, 5. bis 6. V. 1956.] Zbl. Gynäk. 78, 1889—1892 (1956).

Bei genitalen Bildungsstörungen sollten nicht nur die operativen Möglichkeiten über die Durchführung einer plastischen Operation, etwa der Neubildung einer Vagina oder Veränderungen des äußeren Genitales bei Pseudohermaphroditismus entscheiden, viel wichtiger sind nach Ansicht des Verf. die sexualpsychologischen Überlegungen. Verf. lehnt die Herstellung einer künstlichen Scheide ab, wenn dadurch nicht auch die Konzeptionsfähigkeit erreicht wird. Besonders vorsichtig muß man bei der Behandlung von Pseudohermaphroditen sein, da hier infolge von Fehlerziehung und verkannter Geschlechtszugehörigkeit ein schweres psychisches Trauma entstehen kann, wenn den Patienten gewaltsam ein anderes Geschlecht gewissermaßen aufgedrängt wird. Nicht selten kommen hierbei diagnostische Irrtümer vor, d.h. das wahre Geschlecht der Patienten wird nicht erkannt. H. ROEMER (Tübingen)^{oo}

Jisaburo Sakatoku and Toshito Urabe: A case of true hermaphroditism. [Dept. of Urol., Fac. of Med., Univ., Kyoto.] Acta urol. (Kyoto) 3, 221—225 mit engl. Zus.fass. (1957) [Japanisch].

Fritz Barylla: Zur psychosexuellen Bedeutung der Kleidung beim Transvestitismus. [Psychiatr. u. Nervenklin., Univ., Rostock.] *Z. Psychother.* 6, 218—227 (1956).

Beitrag zum Problem des Transvestitismus an Hand eines eigenen Falles und der wichtigsten Literatur. Verf. interessiert sich vor allem für die Sinnverwandlung der Kleidung, worin er das eigentlich Perverse erblickt. Die Kleidung erweist den Transvestiten nicht als weiblichen, sondern als „weibischen“ Mann, der sein Weibideal an sich selbst („zum Selbstzweck“) darstellen will. Damit verbaut er sich den Weg zum eigentlichen Liebesleben. H. GIESE (Frankfurt)^{oo}

Eckart Förster: Zur Pathogenese des Transvestitismus. [Univ.-Nervenklin., Marburg.] [Med. Ges., Marburg, 15. II. 1956.] *Dtsch. med. J.* 1957, 262—263.

Schilderung eines 72jährigen Akademikers, der vor einem halben Jahre behauptete, er habe seit jeher in psychischer Hinsicht weibliche Züge besessen, bemerke seit einigen Jahren eine allmähliche Umwandlung seines Körpers in weiblicher Richtung und müsse Frauenkleidung tragen, da ihm das Tragen von Männerkleidung heftige körperliche Schmerzen bereite. Bei der klinischen Untersuchung wurden lediglich die Zeichen einer ausgeprägten Cerebralsklerose festgestellt. Die Vorgeschichte ergab im wesentlichen, daß er schon als Kleinkind die Eltern verloren, sich als Kind als Mädchen gefühlt, bis zu 14 Jahren mit Puppen gespielt hatte und den Jungen, die ihm zu rauh waren, aus dem Wege gegangen sei; die Adoptiveltern hatten ihm die Locken stehengelassen und ihn wie ein Mädchen gekleidet. Seine sexuelle Entwicklung war verzögert verlaufen, das erotische Interesse erst nach dem 20. Lebensjahr erwacht und ganz überwiegend auf Männer gerichtet gewesen, ohne daß er sich aber je homosexuell betätigt hatte; vielmehr wurde die Homosexualität von ihm verachtet. Seine beiden Ehen waren kinderlos geblieben. Kurz nach einer vor 4 Jahren zum Zwecke der Roborierung erfolgten Cyren-A-Implantation, besonders auffällig aber erst innerhalb des letzten Jahres, seien Anzeichen für körperliche Veränderungen mit einer allmählichen Verkleinerung des Genitales, Brustdrüsenentwicklung, Beckenverbreiterung, 4wöchentlichen Leibscherzen, die als Äquivalent für Menstruationsblutungen aufgefaßt wurden, und sexuelle Empfindungen im Sinne eines unbestimmten Verlangens nach einem Mann, das mit dem Wunsch nach einem Kind, nach operativer Entfernung der Genitalien, Herstellung einer künstlichen Scheide und nach dem Tragen von Frauenkleidern verbunden gewesen war, aufgetreten. Die Wurzel dieses ungewöhnlichen Verhaltens, im besonderen des hier vorliegenden Transvestitismus, werden in der Weise gedeutet, daß ein starkes, bisher verdrängtes Bedürfnis nach homosexueller Betätigung im Zusammenwirken mit weiteren charakterlichen Besonderheiten in Form von exhibitionistischen Neigungen, Freude am Obszönen und pseudologistischen Tendenzen, ferner eine senile und arteriosklerotische Intelligenzminderung, Enthemmung und affektive Verflachung als maßgebliche pathogenetische Faktoren zu betrachten seien; die angebliche, subjektiv erlebte Umwandlung zur Frau habe dabei die moralisch verpönte Perversität vor sich selbst und vor der öffentlichen Meinung rechtfertigen sollen.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

Poul Fogh-Andersen: Transvestism and trans-sexualism surgical treatment in a case of auto-castration. (Chirurgische Behandlung von Transvestitismus und Trans-Sexualismus in einem Fall von Selbstkastration.) [Dept. of Surg. D, Rigshosp., Copenhagen.] *Acta med. leg. (Liège)* 9, Nr spéc., 33—40 (1956).

Durch eine 1951 in Kopenhagen bei einem ausländischen Transvestiten durchgeführte Emaskulation wurde ein anderer Transvestit veranlaßt, nach Dänemark zu kommen, um in gleicher Weise eine „Geschlechtsumwandlung“ bei sich vornehmen zu lassen. Da ihm aber hierzu die Genehmigung nicht erteilt wurde, kastrierte er sich selbst. Gleich danach wurde er in eine psychiatrische Klinik gebracht und von dort der chirurgischen Klinik überwiesen, wo nachentsprechender Behandlung mit Follikelhormonen unter psychiatrischer Überwachung 3 Monate nach der Selbstkastration der Penis entfernt und gleichzeitig eine plastische Operation des Hodens mit Anlegung einer künstlichen Vagina vorgenommen wurde. Der Patient erhielt die Erlaubnis zum Tragen weiblicher Kleidung und wurde auch unter weiblichem Namen registriert. Er schien nach der Operation wesentlich ausgeglichener zu sein als vorher. Abschließend wird vom Verf. die Berechtigung solcher chirurgischen Maßnahmen als „symptomatische Behandlung“ von Transvestiten diskutiert, die er in bestimmten Fällen für angezeigt hält, da sonst die Betroffenen entweder sich selbst kastrieren oder zum Selbstmord getrieben werden.

W. DÜRWARD (Jena)

Wolfgang Nikolowski: Die Indikation zur Hodenbiopsie bei männlichen Fertilitätsstörungen. [Univ.-Hautklin., Tübingen.] Z. Hautkrkh. 23, 72—75 (1957).

Erbbiologie in forensischer Beziehung

Erkki Kivalo: Anthropologische Untersuchung von Bewohnern der Landschaft Nord-Ostbottnien. Ann. Acad. Sci. fenn., Ser. A, V 62, 1—109 (1957).

Die vorliegende anthropologische Untersuchung von Bewohnern der Landschaft Nord-Ostbottnien schließt eine langjährige anthropologische Durchforschung Finnlands ab. Die Provinz Nord-Ostbottnien nimmt den nördlichen Teil Finnlands ein, an dem sich nach Norden nur noch die Provinz Lappland anschließt. Anthropologisch wurden insgesamt 946 Personen (697 Männer, 249 Frauen) im Alter zwischen 20—49 Jahren untersucht. Es wurden die üblichen Körpermessungen und Farbmerkmalsbestimmungen nach der Methode von MARTIN vorgenommen sowie die Messungen statistisch verarbeitet und auf Tabellen verzeichnet. Die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchungen des Verf. lassen sich wie folgt darstellen. Die mittlere Körperhöhe des Mannes in Nord-Ostbottnien beträgt 167,62 cm und die der Frau 156,40 cm. Von Interesse ist, daß die mittlere Körperhöhe um so stärker abnimmt, je nördlicher und östlicher die untersuchten Personen in der Provinz wohnen, eine Erscheinung, die sich auch bei den Erhebungen in den anderen Provinzen feststellen ließ. Die Nord-Ostbottnier sind aber immerhin noch hochwüchsiger als die nördlich von ihnen beheimateten Lappen. Da der Kopfindex im Mittel bei dem Mann 82,78 und bei der Frau 83,53 in Nord-Ostbottnien beträgt, so ist er als brachycephal zu betrachten, wobei die Aufteilung zeigt, daß etwa $\frac{3}{4}$ der untersuchten Personen meso- bzw. brachycephal sind. Die Nord-Ostbottnier haben durchschnittlich den höchsten Kopfindex im Vergleich zu den übrigen Bewohnern Finnlands (mit Ausnahme der Lappen, der noch höher ist). Ferner zeigte sich, daß helle Augen bei 69% der Männer und bei 74,4% der Frauen Nord-Ostbottniens vorkommen. Braune Augen wurden nur bei 9,6% der Männer und 18,3% der Frauen angetroffen. Braunhaarigkeit fand sich bei 44,3% der Männer und 48,1% der Frauen sowie schließlich Hellhaarigkeit mit dunkelblondem Ton bei den Männern in 27,9% und bei den Frauen in 30%. Anthropologisch gesehen stellen die Nord-Ostbottnier einen Typ dar, der den Savo-Finnen entspricht und sich überhaupt dem finisch-sprachigen Teil der Bevölkerung Finnlands nähert, sich jedoch deutlich von den Lappen unterscheidet. Man bedauert, daß den ausgezeichneten Untersuchungen keine Typenbilder beigegeben worden sind. W. LEHMANN (Kiel)

H.-R. Wiedemann und Marie-Luise Saile: Zur Frage der Häufigkeit und Bedeutung der Pelger-Anomalie. [Städt. Kinderklin., Krefeld.] Mschr. Kinderheilk. 105, 142—144 (1957).

Es wurden 15097 gesunde Schüler der Volks- und höheren Schulen in Krefeld untersucht, außerdem 345 überwiegend somatische Kranke der Orthopädischen Landesklinik Krefeld, ferner 2060 Kranke verschiedener psychiatrischer Kliniken, Hilfsschulen und Heil- und Pflegeanstalten des Krefelder Bezirkes. In der 1. Gruppe wurden 3, in der 2. Gruppe keiner, in der 3. Gruppe ebenfalls 3 Pelger entdeckt. Die Häufigkeit für Berlin wurde von NACHTSHEIM früher mit $\frac{1}{60}$, jetzt (briefliche Mitteilung) mit $\frac{0,8}{60}$ angegeben. In Krefeld würde die Zahl nur $\frac{0,2}{60}$ betragen. Kurze Erörterung der Differenz, Hinweis auf die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen.

H. KLEIN (Heidelberg)

G. Koch: Ergebnisse aus der Nachuntersuchung der Berliner Zwillingsserie nach 20—25 Jahren (vorläufige Ergebnisse). [Inst. f. Humangenet., Münster i. Westf.] Acta genet. et statist. med. (Basel) 7, 47—52 (1957).

F. Keiter: Demonstration einer Hollerith-Lochkarten-Untersuchung über 150 Erbmerkmale. Ber. (5. Tagg) dtsh. Ges. Anthropol. 1956, 135—140.

A. G. de Wilde: Biologisch-mathematische Aspekte der Fingerbeerenmusterererbung. Ber. (5. Tagg) dtsh. Ges. Anthropol. 1956, 45—47.

Verf. nimmt 2 Gene L (hauptsächlich Bogen und Schleifen bewirkend) und V (besonders Wirbel bedingend) an, die als „unvollständig dominant“ nur 2 Phänotypen hervorriefen. Anhand