

F. Introna, G. Bartolomei e G. Boniver: Nuovi aspetti del problema medico legale della filiazione in rapporto alla postmaturità. (Neue Gesichtspunkte über das gerichtsmmedizinische Problem der Kindschaft mit Rücksicht auf die Überreife.) [Ist. Med. Leg. e Ass., Clin. Ostetr. Gin. e Clin. Pediatr., Univ., Padova.] *Attual. Ostet. Ginec.* 3, 861—899 (1957).

In Italien endet die Empfängniszeit mit Ablauf des 300. Tages von dem Tod des Gatten, von der Scheidung oder der Ungültigkeitserklärung der Ehe. Dieses Prinzip besteht seit der Zeit Justinians. Die Verf. setzen sich mit den auch in Deutschland bekannten Argumenten dafür ein, daß diese Begrenzung keine absolute sei. Sie begründen dies mit Einzelargumenten, wobei auch die von RUNGÆ beschriebenen Zeichen der Überreife zur Geltung kommen.

B. MUELLER (Heidelberg)

G. K. Döring: Über die Geburt eines lebenden Kindes 304 Tage post cohabitationem. [I. Univ.-Frauenklin., München.] *Dtsch. med. Wschr.* 1958, 73—74.

Verf. berichtet über eine beobachtete Schwangerschaftsdauer von 304 Tagen p. c. Diese Diagnose begründet er einmal mit den Angaben der Kindesmutter anlässlich einer Untersuchung im 2. Monat über ihre letzte Regelblutung, zum anderen mit dem hiermit übereinstimmenden gynäkologischen Untersuchungsbefund, dem Fehlen von Fruchtwasser bei der Geburt und einer bei der Geburt beobachteten Maceration der Haut. Weiter wird von ihm als Beweis für diese Tragzeit die übereinstimmende Aussage der sich als Gegner vor Gericht gegenüberstehenden Eheleute über den letzten Geschlechtsverkehr angeführt. Das Kind wog bei der Geburt 3900 g und war 55 cm lang. Abschließend weist Verf. darauf hin, daß man gutachtlich eine Überschreitung der Tragzeit über den 302. Tag p. c. nur beim Vorhandensein eindeutiger Nebenumstände annehmen soll.

W. DÜRWARD (Berlin)

M. Gerner-Smidt: Abortus provocatus mit Cremor saponis sterilisatus. *Ugeskr. Laeg.* 1958, 195—196 [Dänisch].

In der chirurg. Abteilung des Zentralkrankenhauses in Randers wurden seit dem Herbst 1954 265 Patienten mit Injektion von Cremor saponis sterilisatus nach der von ORAM angegebenen Technik behandelt. Die in der eigenen Apotheke hergestellte Creme wurde jedoch schwächer alkalisch gemacht, p_H etwa 9. In 18 Fällen (= 6,8%) mußte die Behandlung 2mal ausgeführt werden, ehe Abort erfolgte. In 12 Fällen (= 4,5%) blieb der Erfolg auch nach der 2. Behandlung aus. In allen übrigen Fällen erfolgte Abort innerhalb von 3 Tagen, meistens schon in den ersten 24 Std. Außer einigen Fällen, wo über Unterleibsschmerzen geklagt wurde, waren nur in 2 Fällen Komplikationen. — Ein Fall mit Unwohlsein während einer Minute, beschleunigtem und weichem Puls ohne Blutdrucksenkung; schnelle Erholung. — Ein Fall mit Kollaps unmittelbar nach Injektion von nur 16 ml. War einige Minuten bewußtlos, Puls langsam und weich, Atmung oberflächlich, Gesicht blaß, Haut marmoriert. Nach niedriger Lagerung des Kopfes und Sauerstoffzufuhr baldige Erholung. Nach 10 Std begannen die Wehen, Verlauf dann normal. Wahrscheinlich eine kleine Embolie. — Dieselbe Frau erschien ein Jahr später wieder zur Abortbehandlung. Diesmal nach Cremor saponis keine Komplikation. — Im ganzen befriedigt die Methode und ist schonender als die früher angewandte Dilatation a. m. Hegar mit nachfolgender evacuatio uteri. Jedoch etwas größere Blutungen. Auch kann man nicht ganz vom Risiko einer Embolie absehen.

WOLFF (Stockholm)

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Gerhard Kuhn: Das Phänomen der Strichjungen in Hamburg.** (Schriftenreihe des Bundeskriminalamtes 88^o.) Wiesbaden: Bundeskriminalamt 1957. 120 S.

Sehr bemerkenswerte Studie, in der die exogenen Einflüsse auf den Strichjungen, die endogenen Ursachen, die Umwelt und die Sexualstruktur geschildert werden; es folgt eine kriminologische Darstellung; die Arbeit schließt mit kriminalpolitischen Vorschlägen. Von Einzelheiten sei erwähnt, daß die sexuelle Anlage der Strichjungen uneinheitlich war. Nur verhältnismäßig wenige, rund 15% von 352, bekannten sich als homosexuell, 68,5% als heterosexuell. Im großen und ganzen handelte es sich um arbeitsscheue Elemente, die dem mühelosen und leichten Verdienst (täglich etwa 50 DM) nachgingen. Die Kriminalität dieser Menschenkategorie besteht, wenn man von Vergehen gegen § 175a StGB absieht, in Erpressungen und kleineren Diebstählen; Gewaltverbrechen kamen kaum vor. Wie bekannt, war der Coitus per anum verhältnismäßig selten, der Coitus inter femora und per os herrschten vor. Die Dunkelziffer bei der Entdeckung

der strafbaren Handlungen der Strichjungen ist verhältnismäßig groß. Verf. schlägt vor, es bei Jugendlichen nicht mit Erziehungsmaßregeln genug sein zu lassen, sondern sofort mit Jugendstrafe zu beginnen, die allerdings nach Möglichkeit ausgesetzt werden soll unter Unterstellung unter einen strengen Bewährungshelfer, damit die Insassen der Jugendgefängnisse nicht verführt werden. Erwachsene Strichjungen jenseits des 21. Lebensjahres sollte man die ganze Strenge des Gesetzes fühlen lassen; als Maßnahme der Besserung kommt vor allem die Unterbringung in ein Arbeitshaus in Frage. — Die Studie stellt eine wertvolle Bereicherung des kriminologischen Schrifttums dar.

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Erich Stern: Die Unverheirateten.** (Geschlechtsleben und Gesellschaft. Hrsg. von HANS GIESE. H. 7.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1957. 140 S. DM 12.40.

In der allgemein verständlichen, sexualpädagogischen Schriftenreihe, die das Geschlechtsleben in seiner besonderen Bedeutung für den einzelnen und die Gesellschaft darstellt und sich an Herz und Verstand wendet, d. h. eine richtig gemachte und richtig verstandene Aufklärung bezweckt, behandelt ERICH STERN die Unverheirateten. Nach ALFRED ADLER muß im allgemeinen jeder Mensch 3 Hauptaufgaben genügen: einen Beruf ausüben, in der Gemeinschaft anderer leben können und eine Ehe führen. Die Ehe läßt sich von verschiedenen Seiten betrachten: Sie ist Geschlechts-, Liebes- und Lebens-, Zeugungs- und Erziehungs- und Wirtschaftsgemeinschaft. Die harmonische, d. h. auf Liebe und Treue beruhende, Ehe bietet besondere Affektwerte. Der Mensch braucht einen Ort, an dem er sich von Liebe umgeben weiß, Liebe geben kann und heimisch ist. Jeder Mensch ist vor die Aufgabe gestellt, das Eheproblem zu lösen. Verf. stellt nun die Frage, weshalb bleibt trotzdem eine im Verhältnis zu den verheirateten Menschen geringe, aber doch relativ große Zahl von Menschen unverheiratet? In den einzelnen Kapiteln werden die Ursachen abgehandelt. Sie lauten: die „alte Jungfer“ und der „alte Junggeselle“, der umweltbedingte „Opfertypus“, der „Arbeitsmensch“ mit geringem sexuellem Bedürfnis und Fehlen wirklicher Liebesbeziehungen. Weiter wird der Typus von Unverheirateten, die „auf der Suche nach dem Unerreichbaren“ sind, dargestellt. Im folgenden kommen die „Enttäuschten“ und die „Hängengebliebenen“ heran, und auf den Mangel an „Chance“ und die verpaßten Gelegenheiten wird eingegangen. Hier werden unter anderem die individuelle und die allgemeine Chance (Frauenüberschuß) an Hand von Zahlen dargetan. Die persönliche Chance spielt im Leben der Frau (Ehechance) eine größere Rolle. Die Entschlußfähigkeit ist bedingt durch starke Fixierung an die Eltern, Unselbständigkeit, Infantilität, Angst vor der Verantwortung und Mangel an Mut, das Risiko auf sich zu nehmen, das jede Ehe mit sich bringt. Dabei wollen diese Menschen heiraten und leiden unter ihrer Entschlußunfähigkeit. Nach Beschreibung des „Don Juan“ und des „Dirimentypus“ werden die Kranken und Anormalen beschrieben. Schwere Psychopathen werden durch die Ehe nicht stabilisiert, aber sie bringt für den Ehepartner außerordentliche Schwierigkeiten. Die Ehelosigkeit ist oft mehrfach determiniert („Mischtypen“). Bei den Verhältnissen spielen die Angst vor der Bindung, die Flucht vor der Verantwortung, die Wahrung der sog. Freiheit und echte Ehehindernisse oft eine Rolle. Für die Psychohygiene und -therapie ergeben sich aus den beschriebenen Einzelheiten wichtige Folgen: Die beste Garantie für ein glückliches und gesundes Leben und auch für das Eingehen und Gelingen der Ehe sei das gute Vorbild der Eltern und die Nestwärme des Elternhauses, eine Erziehung, die dem Kinde Freiheit läßt, es zur Selbständigkeit erzieht und nicht das Opfer seines Lebens verlangt, die die Gemütsseite der Persönlichkeit entwickelt und für eine harmonische Entfaltung auf allen Lebensgebieten sorgt. Wo dies in der Kindheit vernachlässigt worden ist, müsse eine Tiefentherapie nachholen, indem sie Zusammenhänge aufdecke und dem Menschen die wirklichen Motive seines Handelns und Verhaltens bewußt mache.

RUDOLF KOCH (Halle a. d. S.)

Carl G. Hartman: **How do sperms get into the uterus?** (Wie gelangen Spermien in den Uterus?) Fertil. and Steril. 8, 403—427 (1957).

Das Gebiet der Fertilität und der Sterilität ist eng an das Problem des Mechanismus gekoppelt, wie Spermien die Barriere von der Vagina in den Uterus überwinden. Zahlreiche Tierversuche geben Auskunft über verfllossene Zeit und Zahl der bis in die Eileiter gelangenden Spermien. Der Fall von ROBINSTEIN findet Erwähnung: Bereits 30 min nach einem Coitus wurden Spermien in der Tube einer Patientin gefunden. Im Cervicalsehim der Frau hatte SIMS (1866) Sekunden nach einer Ejaculation Spermien entdeckt. CARY beschreibt einen Fall mit einem Intervall von 6 min. Aus den Tierversuchen und den einzelnen Humanbefunden schließt man zurück, daß das Ejaculat en bloc und im geronnenen Zustand vom Cervicalkanal, dem Receptaculum seminis, aufgenommen wird. Aus 30 Untersuchungen konnte befunden werden, daß beim Menschen $\frac{3}{4}$ aller im Ejakulat vorhandenen Spermien im 1. Drittel nachzuweisen waren (MAC

LEOD und HOTCHKISS). Diese vorwiegend aus der Prostata stammende Portion war 6mal konzentrierter mit Spermien angereichert als die mehr visköse Portion. Beim Menschen wird also der mehr flüssige Anteil des Ejaculats ein größeres Spermienangebot enthalten; es ist nicht unbedingt nötig, daß das ganze Ejaculat vom Cervicalkanal aufgenommen wird. Die Aufwanderung der Spermien wird kaum durch Eigenbewegungen, durch Eigenkräfte als, vielmehr durch die Muskulatur des Genitaltrakts bewerkstelligt. Auch in den Eileiter gelangen die Spermien nicht durch ihre Beweglichkeit; eine Ausnahme könnte der Übergang zwischen Uterus und Tuben darstellen. Empfängnisverhütende Mittel müssen nicht nur samentötend wirken, sondern auch rasch mit dem Samen vermischt werden. Jeder Zeitverlust setzt die Wirksamkeit herab. Bereits während der Ejaculation vermischen sich Samen und kontrazeptive Mittel. DOTZAUER (Hamburg)

Somers H. Sturgis, M. L. Taymor and T. Morris: **Routine psychiatric interviews in a sterility investigation.** [Surg. Serv., Peter Bent Brigham Hosp., Boston, Mass.] Fertil. and Steril. 8, 521—526 (1957).

Verff. berichten über ihre Erfahrungen mit psychiatrischer Beratung von Ehepaaren im Rahmen der Sterilitätsbehandlung an einer gynäkologischen Abteilung. Vielfach seien es emotionelle Faktoren, die nach Beseitigung anatomischer, physiologischer und endokrinologischer Ursachen den Eintritt einer Schwangerschaft verhinderten. Die routinemäßige Zuziehung des Psychiaters bei der Sterilitätsbehandlung sei erfolgversprechend und deshalb anzustreben.

PIOCH (Bonn)

J. Kimmig: **Zur Diagnose und Therapie der Fertilitätsstörungen des Mannes.** [Verhandlg. d. Dtsch. Ges. f. Gynäk., 31. Versammlung, Heidelberg, 18.—22. IX. 1956.] Arch. Gynäk. 189, 237—244 (1957).

Neben den früher üblichen Untersuchungen der Samenflüssigkeit auf Quantität und Qualität der Samenzellen ist heute vor allem auch eine Beurteilung der biochemischen Verhältnisse erforderlich. Die Fructosebestimmung gehört z. B. bereits zu den unentbehrlichen Untersuchungsmethoden. Verf. konnte in gemeinsamen Untersuchungen mit C. SCHIRREN nachweisen, daß der Fructosespiegel im Ejaculat einen Rückschluß auf die inkretorische Funktion der Leydig'schen Zwischenzellen zuläßt. Normalwerte sind 1200—4000 γ Fructose/cm³ Ejaculat. Bei einer Spermienzahl von 75 Mill./cm³ findet ein Fructose-Abbau — die Fructolyse — von 170 γ /Std statt. Ähnliche Beziehungen zur androgenen Funktion der Leydig-Zellen scheint das ebenfalls in den Samenbläschen gebildete *Inosit* zu haben, ein den Zuckern nahestehender cyclischer Alkohol. Es kommt im Spermaplasma in Mengen zwischen 1000 und 3000 γ /cm³ vor. In der *Prostata* werden Citronensäure und Phosphatasen gebildet, auch abhängig von der Funktion der Leydig-Zellen. Erstere hat offenbar Beziehungen zur Gerinnung und Verflüssigung des Samens, vielleicht auch zur Aktivierung der von den Spermien und Zellen der Spermio-genese gebildeten *Hyaluronidase*. Weitere interessante Einzelheiten müssen dem Original entnommen werden.

KLESSLING (Heidelberg)^{oo}

Warren O. Nelson: **The "Klinefelter syndrome".** [Population Council, Inc., Rockefeller Inst., New Uork, N. U.] Fertil. and Steril. 8, 527—536 (1957).

Das „Klinefelter Syndrom“ umfaßt eine uneinheitliche Gruppe von Fällen mit Geschlechts-Entwicklungsstörungen, von denen der überwiegende Teil auf Grund des Sex-Chromatin-Befundes genetisch dem weiblichen Geschlecht zugeordnet werden muß. Bei einer geringen Anzahl findet sich ein genetisch männliches Geschlecht. Primäre Ursache des Defekts sei möglicherweise eine Verminderung der Urgeschlechtszellen. Bei den genetisch weiblichen Individuen reiche die Zahl der Urgeschlechtszellen nur zur Bildung der medullären Komponente der Gonaden aus, für die Entwicklung der corticalen Elemente sei sie ungenügend. Es würde daher ein Hoden gebildet und die sekundären Geschlechtsmerkmale entwickelten sich in männlicher Richtung. Die Balance-störung zwischen Medulla und Cortex führten zur Kanälchensklerose. Bei genetisch männlichen Typen des Kl.-S. soll die fibröse Degeneration der Tubuli nach im wesentlichen normaler Entwicklung später einsetzen. In Fällen, in deren Anamnese kein Anhalt für eine infektiöse oder traumatische Orchitis gegeben ist, könnte die Verminderung der Urgeschlechtszellen ebenfalls eine Rolle spielen insofern, als sie eine normale Hodenentwicklung nicht zuläßt und zu einem frühen Zeitpunkt zur Tubulus-Degeneration führt. Das echte Klinefelter-Syndrom sollte nur die Fälle erfassen, die nach ihrem weiblichen Geschlechtschromatin als „weibliche Pseudohermaphroditen mit Gonadendysgenesie“ (pseudomales) klassifiziert werden. Nur in diesen Fällen sei eine Beziehung zwischen Hodendefekt und dysgenetischen Einflüssen gegeben.

PIOCH (Bonn)

Jürgen Hammerstein: Hormonuntersuchungen zur Frage endokriner Entstehungsursachen beim Pseudohermaphroditismus masculinus. [Univ.-Frauenklin., Freie Univ., Berlin.] Arch. Gynäk. 190, 285—302 (1958).

Hermann A. Hienz: Zellkernmorphologische Geschlechterkennung bei Säugetier und Mensch, [Path.-Anat. Inst., Univ., Heidelberg.] Dtsch. med. Wschr. 1957, 1986—1991. 2004.

Verf. diskutiert zunächst die Begriffe primäre, sekundäre und tertiäre Geschlechtsmerkmale und zählt die zellkernmorphologischen Geschlechtsunterschiede zu den tertiären Geschlechtsmerkmalen (die im Gegensatz zu den sekundären keine hormonale Beeinflussbarkeit zeigen). Damit wendet er sich gegen den Ausdruck „chromosomale Geschlechtsbestimmung“, da dieser ein festumrissener Begriff in der Genetik ist und den chromosomalen Mechanismus bezeichnet, der das Geschlecht entscheidet. — Es wird dann auf die Geschichte der Entdeckung der Zellkernanhänge — zunächst beim Tier und dann beim Menschen — eingegangen. Die einzelnen Anhangsgebilde (drumstick, sessile nodule und small club) werden noch einmal beschrieben und mit guten Abbildungen unterlegt. Verf. geht auf frühere eigene Untersuchungen ein, in denen er nicht nur die erwähnte plankonvexe Form, sondern auch Dreieck-, Mikro- und Längsformen fand. — Außer dem meist verwandten Haut-Test nach BARR (Zellen aus dem Stratum spinosum der Haut) kommt noch die Untersuchung der Zellen aus dem Mundabstrich, Blutausrich und die der Amnionflüssigkeit in Frage. Aus den in die Amnionflüssigkeit abgeschilferten fetalen Epithelien läßt sich das Geschlecht des Feten erkennen, und theoretisch wäre so eine pränatale Geschlechterkennung möglich. Diese scheidet an der Gewinnung der Amnionflüssigkeit, da eine Punktion im 6. oder 7. Monat nicht ohne Gefahr für Mutter und Kind ist. — Anschließend wird noch die praktische Bedeutung der Geschlechterkennung aus den Zellen erörtert. Sie ist wichtig für die Geschlechtsdiagnostik bei Störung der Geschlechtsentwicklung. — Bei verschiedenen Tumoren verschafft sie Einblick in deren Pathogenese (vor allem bei Teratomen). — Auf forensischem Gebiet ist die Geschlechtsbestimmung wichtig bei Diagnostik aus Spuren (Hautabschürfungen, Blutflecken usw.). — Verf. u. Mitarb. haben die Geschlechtsdifferenzierung an der Placenta durchgeführt und glauben, damit eine Methode gefunden zu haben, auf Grund der es am Abortmaterial möglich sein wird, Aussagen über die pränatale Sterblichkeit der Geschlechter machen zu können (frühere Arbeit). — Verf. begründet dann die Einordnung in die tertiären Geschlechtsmerkmale damit, daß es sich um ein geschlechtsspezifisches oder zumindest geschlechtsunterschiedliches Stoffwechselfgeschehen handelt, das zu geschlechtsverschiedenen morphologischen Bildern führt.

KLOSE (Heidelberg)

M. Bergmann und E. Mahner: Über eine Fehldiagnose bei Hypospadiä perinealis und ihre soziale Bedeutung. [Chir. Univ.-Klin. u. II. Med. Abt., Landeskrankenh., Graz.] Wien. med. Wschr. 1958, 46—47.

Bericht über einen 70jährigen Patienten, der unter der Diagnose „Dekompenzierter Myocardschaden, Hermaphrodit“ in die Frauenstation der Med. Klinik eingewiesen wurde, und dessen Untersuchung eine Hypospadiä perinealis mit breit gespaltenem Scrotum, dessen linke Hälfte durch eine Hernie auf Kindskopfgröße erweitert war, ergab. Im Leistenkanal beiderseits, nach Reposition der Hernie auch auf der linken Seite, war ein normalgroßer Hoden tastbar, zwischen den Scrotallappen lag die etwa 3 cm lange Glans penis, ein Schaft war nicht erkennbar. Die äußere Harnröhrenöffnung lag dicht unterhalb der Glans, etwa 4 cm oberhalb des Anus und führte direkt in die Harnblase. Rectal war eine etwa kastaniengroße Prostata palpabel. Hormonbestimmungen ergaben eindeutig eine männliche Determination. Körperbau und Behaarungstyp waren männlich, weibliche sekundäre Geschlechtsmerkmale fehlten. Psychisch fand sich eine beginnende Dementia senilis bei Cerebralsklerose. Dieser eindeutige Mann war von der Hebamme bei seiner Geburt richtig als Knabe erkannt und gemeldet. In seinem 4. Lebensjahr wurde er jedoch als Mädchen angesprochen und eine Änderung im Taufregister vorgenommen. Seit dieser Zeit galt er, obwohl Stimmbruch und Bartwuchs in der Pubertät auftraten und er auch nächtliche Pollutionen hatte, als Weib. Er trug zeit seines Lebens Frauenkleider und galt überall als Frau. Annäherung an das weibliche Geschlecht wurde nie versucht, da er wegen seiner Abnormität an schweren Hemmungen und Depressionen litt und sich ja selbst für eine Frau hielt. Wie er angab, seien ihm jedoch Frauen immer sympathischer als Männer gewesen. Der Leistenbruch bestehe seit mindestens 20 Jahren und er habe seinetwegen und wegen anderer Krankheiten häufiger Ärzte konsultiert. Nie sei jedoch eine richtige Diagnose seiner Mißbildung gestellt. —

Es ist also auf Grund einer nicht erkannten Mißbildung des männlichen Genitale ein Mann gezwungen gewesen, sein ganzes Leben als Frau zuzubringen und sich so zu geben. Daß aus den hieraus entstehenden seelischen Konflikten Unsicherheit und Minderwertigkeitsgefühle entstanden, ist verständlich; ebenfalls, daß hieraus schwere Beeinträchtigungen in allen Lebenslagen und auch in seiner sozialen Entwicklung resultierten. E. BORN (Uchtsprünge)

Hans Grimm: Einblick in die sexuellen Interessen des Großstadtkindes der Gegenwart. [Inst. f. Sozialhyg. Akad. f. Sozialhyg. Arbeitshyg. u. ärztl. Fortbildg, Berlin-Lichtenberg.] *Städtehygiene* 1956, H. 4.

Schulärzte veranlaßten, daß Volksschüler und Volksschülerinnen dem Schularzt schriftlich Fragen stellten, auch über sexuelle Dinge. Von den Schülerinnen wurde am häufigsten (21,5%) nach dem Geburtsvorgang gefragt, sodann (16,3%) nach der eigenen Geschlechtsentwicklung, in 15,1% nach der Entwicklung des Kindes vor der Geburt, nach dem eigentlichen Geschlechtsakt nur in 3,1%, nach Vorgängen bei der Befruchtung in 8,4%. Die Mädchen waren 13 oder 14 Jahre alt. Die Fragestellung war meist eine durchaus konkrete, sowohl bei Knaben als auch bei Mädchen, etwa „mit wieviel Jahren ist ein Junge befruchtungsfähig?“ Vergleich mit ähnlichen Untersuchungen aus den Jahren 1925—1927 ergab, daß damals der Schwerpunkt der Fragen mehr die eigene Geschlechtsempfindung betraf, während die Mädchen der Jetztzeit meist für Schwangerschaft und Geburt Interesse hatten (psychische Acceleration).

B. MUELLER (Heidelberg)

Hans Grimm: Gemeinsames Übernachten von Jugendlichen beiderlei Geschlechts im Zelt — ein Kapitel aus der Sexualpädagogik. [Inst. f. Sozialhyg., Akad. f. Sozialhyg., Arbeitshyg. u. ärztl. Fortbildg, Berlin-Lichtenberg.] *Z. ärztl. Fortbild.* 51, 343—346 (1957).

Nach den Untersuchungen des vom Verf. geleiteten Instituts sind die weiblichen Geschlechtscharaktere in körperlicher Beziehung im großen und ganzen erst mit dem 18. Lebensjahre voll ausgereift, und zwar trotz der bestehenden Accelerationserscheinungen. Verf. hält daher die Aufnahme geschlechtlicher Beziehungen vor dem 18. Lebensjahre für unrichtig und warnt vor gemeinsamem Übernachten von Jugendlichen beiderlei Geschlechts im Zelt, was bis zu einem gewissen Grade einer Aufforderung zum Geschlechtsverkehr gleichkommt.

B. MUELLER (Heidelberg)

StGB § 174 (Mißbrauch zur Unzucht). Die unzüchtige Handlung des Täters allein — ohne Anteilnahme des Abhängigen daran — erfüllt den Tatbestand nicht. Der Abhängige muß körperlich, sei es auch nur durch Ausrichten seines Gesichts- oder Gehörsinnes auf die unzüchtige Handlung hin, an ihr teilnehmen. [OLG Düsseldorf, Urte. v. 17. X. 1957 — 1 Ss 632/57.] *Neue jur. Wschr. A* 1958, 351—352.

Erbbiologie in forensischer Beziehung

● **Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung.** Mit besonderer Berücksichtigung der anthropologischen Methoden. Begr. von RUDOLF MARTIN. 3. voll. umgearb. u. erw. Aufl. von KARL SALLER. Lfg. 5. Stuttgart: Gustav Fischer 1958. S. 663—838 u. Abb. 313—354. DM 26.40.

Mit der 5. Lieferung beginnt der zweite Band. Im Rahmen der somatischen (morphologischen und physiologischen) Anthropologie weiterführend, wird ein Überblick gegeben über die Ernährung des Menschen und über die Körpergestalt. — Die Ernährung ist als einer der wesentlichen Umweltfaktoren für die Genese der menschlichen Merkmale einbezogen. In weitgespannter Sicht werden die Ernährungsgeschichte und die Ernährungsweise der Natur- und Kulturvölker dargelegt. Auch die rassischen, landschaftlichen, sozialen und individuellen Ernährungsunterschiede sind dabei berücksichtigt, wie auch schließlich der Nahrungsbedarf des Menschen behandelt wird. Wieweit allerdings die somatische Erscheinung des Menschen durch die Ernährung modifiziert wird, kann noch nicht durchweg gesagt werden (abgesehen etwa von Hungerzeiten mit entsprechenden Gewichts- und Größenverringerungen). Das Kapitel über die Körpergestalt hat die Größen- und Formverhältnisse des Menschen zum Inhalt, und zwar im einzelnen die Körpergröße, das Körpergewicht und das Wachstum von Körpergröße und Körpergewicht. Die