

schreitet. Von den beschriebenen 12 Fällen kamen 10 Fälle ad exitum. Bei 12 Fällen war die konservative Behandlung nach angegebenem Schema ausreichend, 10 Fälle wurden dialysiert. Das Behandlungsergebnis ist durch septische Komplikationen gefährdet. LEMKE (Essen)^{oo}

C. Müller: Sind unsere Gesetze ein genügender Schutz für das keimende Leben? Die Handhabung der legalen Schwangerschaftsunterbrechung in verschiedenen Ländern, insbesondere in der Schweiz; die Fragwürdigkeit der psychiatrischen Indikation und über die Notwendigkeit der Einführung junger Mediziner in die elementaren Fragen des Lebensschutzes. Praxis (Bern) 54, 1138—1153 (1965).

Im Mittelpunkt der von ärztlichem Ethos getragenen Ausführungen steht der Wunsch, daß für den ärztlichen Beruf immer das Heilen über dem Töten stehen müsse (gemeint ist die Abtötung der Frucht); dies müsse auch im Unterricht den angehenden Ärzten immer wieder ans Herz gelegt werden. Es gibt Länder, bei denen eine medizinische Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung nicht anerkannt wird (Frankreich, Italien, Spanien, Großbritannien, Kanada usw.), in anderen erkennt man medizinische Indikationen bei strenger Auslegung an (USA, Norwegen, Österreich, Albanien, DDR), in anderen gibt es erweiterte medizinische Indikationen, in den Ostblockstaaten ist für die Unterbrechung der Schwangerschaft nur der Wunsch der Schwangeren maßgebend. In Großbritannien ist man dabei, ein einschlägiges Gesetz einzubringen, nach welchem die Schwangerschaftsunterbrechung erlaubt ist bei unmittelbarer Lebensgefahr für die Mutter, bei ernststen Gefahren für die psychische und physische Gesundheit der Schwangeren, wenn für das Kind die Gefahr schwerer körperlicher und seelischer Fehlentwicklung besteht und wenn der Geschlechtsverkehr unter gesetzwidrigen Umständen erzwungen wurde. Verf. weist darauf hin, daß auch in Ländern, in denen die Unterbrechung der Schwangerschaft erlaubt ist, so in den Ostblockstaaten, dennoch das Bestreben herrscht, die Unterbrechung nicht vom Arzt, sondern inoffiziell auf andere Weise vornehmen zu lassen. Die Verhältnisse in der Bundesrepublik werden nicht näher erläutert, für die Schweiz empfiehlt Verf. namentlich auf psychiatrischem Gebiet eine strenge Indikation. Eine Suicidgefahr muß nahe liegen, eine entfernte Möglichkeit reicht nicht aus. Verf. tritt für einen großzügigen Ausbau der Schwangeren- und Mutterfürsorge ein, die Diffamierung der ledigen Mutter und ihres Kindes muß aufhören. Aus den Ausführungen ergibt sich weiterhin, daß vielfach — insbesondere auch in der Schweiz — die Indikationsstellung nicht dem einzelnen Arzt überlassen wird, sie ist vielmehr Aufgabe einer besonders einzusetzenden Kommission. B. MUELLER (Heidelberg)

E. Rimbach und Ž. Dacić: Grundlagen und Praxis des Schwangerschafts-Schnelltests Gravindex. [Univ.-Frauenklin., Tübingen.] Med. Klin. 60, 525—528 (1965).

Nach einem Überblick über die Grundlagen und Methodik immunologischer Verfahren zum Schwangerschaftsnachweis berichtet der Autor über eigene Untersuchungen mit dem Schwangerschafts-Schnelltest Gravindex. Zur Prüfung durch den Latex-Schnelltest gelangten insgesamt 1061 Urinproben, davon 232 in Verdünnungsreihe. Beim Vorliegen einer intakten Gravidität fanden sich vom 35. Tag post menstruationem bis zum Ende des 5. Monats in allen Fällen positive Reaktionen, dagegen lag die Genauigkeit vom 6. Schwangerschaftsmonat ab bei 91,1%. Durch die Verdünnungsreihen ließ sich ein Maximum der HCG-Ausscheidung im 3. Monat, ein Minimum im 6. Monat verifizieren. Positive Testreaktionen waren im Frühwochenbett, einige Tage post abortum sowie bei gestörtem Schwangerschaftsverlauf in der Regel zu verzeichnen. Die bei 150 nicht schwangeren Patientinnen durchgeführten Untersuchungen lieferten in allen Fällen negative Ergebnisse, wobei der zeitliche Ablauf der Agglutination eine Abhängigkeit von der Cyclusphase erkennen ließ. Einen Nachteil der Methode sieht der Autor in der optischen Darstellung. HENNIG (Bonn)^{oo}

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Beiträge zur Fertilität und Sterilität.** 4. Folge. Vorträge gehalten auf der Gemeinschaftstagung der Deutschen Gesellschaft zum Studium der Fertilität und Sterilität und der Österreichischen Gesellschaft zum Studium der Sterilität und Fertilität in Salzburg vom 2. bis 4. Mai 1963. Hrsg. von R. FIKENTSCHER. (Beilagen z. Z. Geburtsh. Bd. 162.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1964. X, 198. S., 33 Abb. u. 30 Tab. DM 48.—

Die Vorträge bieten eine Übersicht über den Stand verschiedener Fragen der männlichen und weiblichen Sterilität. In bezug auf die weibliche Sterilität ist die hoch entwickelte instru-

mentelle Technik der Untersuchung der Genitalwege von verschiedener Seite eingehend dargestellt, so daß — etwa für die Beurteilung von Komplikationen — gute Unterlagen geboten werden. Mehrere Vorträge befassen sich mit Nebenwirkungen oraler Antikonzipienten. — Für das Problem der Beurteilung der männlichen Zeugungsfähigkeit werden besonders wichtige Beiträge geboten. So machen LEEB und auch H. BAUER auf überraschend starke Schwankungen der Ejaculatbefunde bei Mehrfachuntersuchungen aufmerksam; nach LEEB sind beim gleichen Probanden Spermienzahlen zwischen 1,8 und 101,6 Mill./ml beobachtet worden, wobei das Ejaculat mit 1,8 Mill. Spermien/ml eine bessere Basalmotilität und mehr morphologisch regelrechte Spermien aufwies als das Ejaculat mit 101,6 Mill. Der angesprochene Proband ist Erzeuger eines Kindes. Es wird über zwei weitere Fälle mit schwerer Oligospermie berichtet (ein Fall mit „vereinzelt, nicht zählbaren Spermien“ bei zwei Untersuchungen und 2,2 Mill. Spermien/ml bei einer dritten Untersuchung), bei denen Zeugungsfähigkeit bestand. Diese Beobachtungen zeigen klar, daß die klinische Diagnose „unfruchtbar“, etwa entsprechend dem Normogramm von PAGE und HOULDING, *keineswegs* bei der Fertilitätsbegutachtung das Urteil der Zeugungsunfähigkeit rechtfertigt. — Bemerkenswert ist ferner die Beobachtung von H. BAUER, daß bei einer zweiten Ejaculation nur 90 min nach der vorhergegangenen Ejakulation sich eine Spermienzahl von 76,4 Mill./ml fand, während im ersten Ejaculat nur ca. 3,7 Mill. Spermien/ml sich fanden. Da im ersten Ejaculat alle Spermien unbeweglich waren, im zweiten Ejaculat dagegen 20—30% bewegliche Spermien vorhanden waren, mußte die Fertilitätsbeurteilung beider Ejaculate gegensinnig ausfallen. Zur Erklärung des Phänomens wird eine „inkomplette Ejaculation“ diskutiert. — Die mitgeteilten Befunde führen zu der Frage, ob eine forensische Beurteilung der Zeugungsfähigkeit ohne Mehrfachuntersuchung ausreichend gesichert ist. Die Möglichkeit zu einer Mehrfachuntersuchung ergibt sich aus dem Beitrag von LUDVIK, in dem über das Spermogramm der terminalen Fraktion des Ejaculates nach regelrechtem Coitus berichtet wird. Danach ist eine Beurteilung des Spermas aus dem in der Urethra verbliebenen Rest des Ejaculates möglich, welchen der Proband selber in ein Röhrchen ausstreicht und dem Untersucher überbringt. SCHRÖDER (Hamburg)

Richard J. Blandau and Ruth E. Rumery: The relationship of swimming movements of epididymal spermatozoa to their fertilizing capacity. (Die Beziehung zwischen den Schwimmbewegungen der Nebenhoden-Spermatozoen und ihrer Fertilitätskapazität.) [Dept. of Biol. Struct., Div. of Growth and Develop., Univ. of Washington, School of Med., Seattle. (20. Ann. Meet., Amer. Soc. for Study of Steril., Bal Harbour, 15. bis 17. V. 1964.)] *Fertil. and Steril.* **15**, 571—579 (1964).

Bericht über eigene experimentelle Untersuchungen zur Beurteilung der Schwimmbewegungen von Spermatozoen aus dem Nebenhodenschwanz und -kopf. (Einzelheiten der Methodik im Original.) Es kann festgestellt werden, daß Spermatozoensuspensionen aus dem Nebenhodenschwanz bei artifizierlicher Insemination in das linke Uterushorn in 93% zu einer Befruchtung und anschließend normalen Entwicklung der Feten führte; demgegenüber kam es bei Verwendung von Spermatozoensuspensionen aus dem Nebenhodenkopf nur in 8% zur Befruchtung. Das Fehlen der Befruchtungsfähigkeit bei den Nebenhodenkopfspermatozoen wird auf Grund von eigenen kinematographischen Beobachtungen damit in Zusammenhang gebracht, daß die Nebenhodenkopfspermatozoen eine Retroflexio des Spermatozoenkopfes aufweisen und außerdem eine Steifheit des Halsteils, so daß daraus eine kreisförmige Bewegung des Spermatozoen resultieren muß. Das führt zwangsläufig dazu, daß derartige Spermatozoen — obschon aktiv beweglich — nicht in die Eileiterampulle ascendieren können. Es handelte sich um männliche und weibliche Albinoratten (Sprague-Dawley). C. SCHIRREN (Hamburg)^o

J. Lederer et J.-P. Bataille: Le testicule endocrine du diabétique impuissant. (Die endokrine Hodenfunktion des impotenten Diabetikers.) [Clin. Méd., Ctr. de Rech. Endocrinol., Univ., Louvain.] *Rev. europ. Endocr.* **1**, 203—219 (1964).

Bei Diabetikern wurden folgende Untersuchungen durchgeführt: 1. Bestimmung der 17-Ketosteroide, 2. chromatographische Auftrennung der 17-Ketosteroide zur Differenzierung des gonadalen und des NNR-Anteils, 3. die Gonadotropinausscheidung im Urin, 4. 17-Ketosteroidbestimmung nach Testosteroninjektion, 5. Prüfung der Ansprechbarkeit des Testes auf Gonadotropin. Bei Diabetikern mit erhaltener sexueller Potenz waren die Gonadotropinausscheidung, die Ketosteroide normal, die Fraktionen IV und V betrugen zwischen 30 und 60%. Bei impotenten Diabetikern fand sich eine große Schwankungsbreite der 17-Ketosteroidausscheidung;

bei allen lagen die Fraktionen IV und V unter 30%; die Gonadotropine waren normal. Aus diesen Ergebnissen wurde geschlossen, daß die Störung in den Gonaden liegen muß, da die NNR-Funktion normal ist. Zur Erklärung der normalen Gonadotropinausscheidung werden zwei Hypothesen aufgestellt: 1. normale Testosteronproduktion, aber falscher Abbauweg: es entsteht zu wenig Androsteron; 2. die Leydig-Zellen reagieren ungenügend auf die Gonadotropine, es entsteht zu wenig Testosteron und entsprechend zu wenig Metabolite. Zur weiteren Klärung wurde der Testosteronabbau nach Injektion untersucht und die Sensibilität der Leydig-Zellen gegenüber Gonadotropin untersucht. Die Ergebnisse ließen den Schluß zu, daß die Leydig-Zellen gegenüber Gonadotropin unempfindlich sind. Aus den Ergebnissen lassen sich als therapeutische Konsequenzen ableiten: 1. Gonadotropinbehandlung, 2. bei nichtansprechenden (Untersuchung der 17-Ketosteroide mit den einzelnen Fraktionen) Testosterongaben als Substitution.

L. IMMEL (Hamburg)^{oo}

O. Dapunt: Testikuläre Feminisierung. [Univ.-Frauenklin., Innsbruck.] Wien. klin. Wschr. 77, 816—818 (1965).

P. L'Épée, H. J. Lazarini, J. Rivière et Th. N'Doky: Problèmes médico-légaux posés par un cas de «testicule féminisant» chez un enfant. (Gerichtsmedizinische Probleme an einem Fall von Hodenbildung bei einem weiblichen Kind.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 8. III. 1965.] Ann. Méd. lég. 45, 265—267 (1965).

Verff. beschreiben einen untersuchten Fall eines Kindes mit weiblichem Genitale, in dem im Bereiche der Leisten Hoden vorhanden waren. Zur Geschlechtsdiagnostik wurden der Leukocytenstest und einige Hormonbestimmungen vorgenommen, die eindeutig eine Reaktion für das Vorliegen des männlichen Geschlechts ergaben. Es werden anschließend die Probleme einer möglichen Eheschließung und der zivilrechtliche Status diskutiert.

GREINER (Duisburg)

U. Wolf, H. Reinwein, Renate Porsch, Renate Schröder und H. Baitsch: Defizienz an den kurzen Armen eines Chromosoms. Nr. 4. [Inst. Humangenet. u. Anthropol., Univ.-Kinderklin., Freiburg i. Br.] Humangenetik 1, 397—413 (1965).

Die Autoren berichten über ein Mädchen mit multiplen Mißbildungen und einem Chromosomenbefund wie beim „Cri-du-chat“-Syndrom. Das Mädchen wurde mit einem Gewicht von 1750 g und einer Länge von 47 cm geboren. Es hatte eine doppelte Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Hypertelorismus, prominente Glabella, links Katarakt, Kolobom und Ptose und rechts eine Pupillenektopie, große tiefsitzende Ohren. Die klinische Untersuchung ergab: Sinustachykardie und leichte Störung der Erregungsrückbildung, Corneaasymmetrie, Stenose des linken Tränen-Nasen-Ganges, fast vollständige Analgesie, Schädelasymmetrie, Hydrocephalus internus, abnormes EEG, tonisch-klonische Krämpfe, Skeletanomalien, Nystagmus, fehlender Lidschlag, mental retardation, Gedeihstörung, kein Katzenschrei. Exitus letalis im Alter von 3¼ Jahren. Autoradiographische Untersuchungen ergaben, daß die Defizienz den kurzen Arm eines Chromosoms Nr. 4 betrifft. Serologische und Hautleistenbefunde werden mitgeteilt.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

R. Eugene Holemon and George Winokur: Effeminate homosexuality: a disease of childhood. (Feminine Homosexualität: eine Kindheitskrankheit.) [Dept. of Psychiat., Washington Univ. School of Med., St. Louis, Mo.] Amer. J. Orthopsychiat. 35, 48—56 (1965).

40 Homosexuelle und 25 Kontrollpersonen, die nur gelegentlich zu homosexuellen Handlungen gekommen waren, wurden aus einer Menge von 25000 Strafgefangenen ausgewählt. Alle wurden einem 2½stündigen Interview unterzogen, das sich auf die Familienanamnese, auf gesellschaftliche Erfahrungen, sexuelle Erziehung, asoziales Verhalten bezog, den seelisch-geistigen Status umfaßte und mit einer Diagnose abschloß. Es wurde zwischen nicht-femininen und femininen Homosexuellen (weibliche Gangart, Gesten, Redensarten usw.) unterschieden. Vier Personen, die einen femininen Eindruck machten, aber keine diesbezüglichen objektiven Merkmale aufwiesen, wurden von der Untersuchung ausgeschlossen. — Nach der Kinsey-Bewertung für Homosexualität lagen die Punktzahlen für die Kontrollpersonen niedriger als diejenigen für die 36 Homosexuellen. — Den 36 Probanden wurden 7 Fragen wie „Spielten Sie gern mit Puppen?“, „Spielten Sie lieber mit Mädchen als mit Jungen?“, „Gebrauchen Sie Cosmetica?“ u. ä., die als Kriterien für Feminismus angesehen werden, vorgelegt. Es ergaben

sich Unterschiede zwischen der Gruppe der femininen und der nicht-femininen Homosexuellen. Die Probanden der femininen Gruppe zeigten schon vor dem 7. Lebensjahre ausgesprochen feminine Züge. Sie hatten eher als die nicht-femininen homosexuelle Erfahrungen, übernahmen meistens die passive Rolle, zeigten gelegentlich transvestitische Neigungen, waren die sexuell interessierten und nahmen später als die nicht-femininen heterosexuelle Beziehungen auf. — Die Kontrollpersonen, welche häufig aus gewinnsüchtigen Motiven im Gefängnis sich für homosexuelle Handlungen hergaben, waren schwerere „Soziopathen“ (Einordnungsunfähigkeit bereits in der Schule, Widerstand gegen Autoritäten, Kriminalität) als die Homosexuellen. BROCK^{oo}

Giorgio Chiozza: Valore giudiziario del test di Weil allo psicogalvanoscopio in un minore ladro ed omosessuale. (Der Wert des psychogalvanoskopischen Weil-Tests für die rechtliche Beurteilung eines homosexuellen jugendlichen Diebes.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Genova.] Med. leg. (Genova) 12, 361—371 (1964).

Verf. beschreibt sehr ausführlich die Untersuchung eines noch kindlich wirkenden, geistig wenig beweglichen und stereotyp reagierenden jugendlichen Diebes, der eine dritte Person beschuldigte, bei ihm gewaltsam den Analverkehr ausgeübt zu haben. Da der Proband im Rohrschachtelst ungeniert und voller Freude in wiederkehrenden Auslegungen der Bilder homosexuelle Inhalte in vulgärer Ausdrucksform darstellte, wurde die psychogalvanoskopische Untersuchung durchgeführt. Hierbei werden die Latenzzeiten der Hautreaktionen, die nach der Projektion des Begriffes und dessen Beantwortung erfolgen, elektrometrisch registriert. Der Proband, der auf eine Reihe projizierter Begriffe zu antworten hatte, wies elektrische Hautreaktionen bei den Begriffen Reichtum, Stehlen, Furcht, Verbergen, Liebe und Genuß auf. Aus der Reaktion weiterer Begriffe wird geschlossen, daß bei dem Probanden familiäre Adaptationsstörungen und homosexuelle Polarisierungen vorlagen. MALLACH (Tübingen)

F. Barylla: Zur Klinik und forensischen Psychiatrie der Pädophilie. [Bez.-Krankenh. f. Psychiat. u. Neurol., Eberswalde.] Psychiat. Neurol. med. Psychol. (Lpz.) 17, 217—221 (1965).

Wegen der ständigen und globalen Zunahme von Unzuchtshandlungen an Kindern fordert Verf. die Persönlichkeitserforschung dieser Täter zu intensivieren. Die vorgeschlagene Unterteilung der Delinquenten in zwei Gruppen entspricht der bisher gebräuchlichen Unterscheidung zwischen „symptomatischen“ und „essentiellen“ Sexualstraf Tätern. Während bei der ersten — größeren — Gruppe das Ausmaß der körperlich begründeten Persönlichkeitsdefekte oder Schwachsinngrade den Maßstab für die Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit bildet, wird bei der zweiten — kleineren — Gruppe „in der Regel Zurechnungsfähigkeit anzunehmen sein“. Bei jenen Fällen, denen erst anlässlich der pädophilen Entgleisung ihre psychosexuelle Fehllhaltung ins Bewußtsein rücke, könne eine mildere richterliche Behandlung des Falles empfohlen werden. Eine als Maßregel vom Gericht angeordnete Psychotherapie, die vom Täter als ein Ersatz für eine Bestrafung mißdeutet werden könne, hätte dagegen keine Aussicht auf Erfolg. Der Aussagewert des Vergleiches der beiden Täterkreise wird dadurch eingeschränkt, daß einmal von primären Gegebenheiten (angeborenen oder erworbenen cerebrorganischen Einbußen), zum anderen aber von Sekundärmerkmalen wie Hinwendung zum kindlich-anspruchslosen Liebesobjekt ausgegangen wird. Als nicht sehr glücklich muß auch die Vermengung der analytischen Fachterminologie mit Formulierungen aus der Alltagssprache angesehen werden. — In einem gewissen Gegensatz zu BÜRGER-PRINZ befindet sich BARYLLA insofern, als er bei den alten Pädophilen in nahezu allen Fällen eine prämorbid Abartigkeit im Persönlichkeitsgefüge feststellt und die Bezeichnung „pathologische Entwicklung“, deren Stellenwert sich aus der Sicht des jeweils definierbaren psychopathologischen Verhaltens ableitet, für den forensischen Gebrauch als ungeeignet betrachtet. Hierdurch würde der individuelle Fall mehr als billig in das Ermessen des psychiatrischen Sachverständigen gestellt. Schon die Annahme, eine sexuelle Perversion sei eine pathologische Entwicklung, lege eine aufgehobene oder verminderte Zurechnungsfähigkeit nahe. Dies wäre eine Vereinfachung, welche der Realität nicht entspräche. Die auf eine langjährigen forensischen Tätigkeit beruhenden Ausführungen vermitteln wertvolles Erfahrungsgut und zeigen einmal mehr, welche Bedeutung das jeweils untersuchte Ausgangsmaterial für die wissenschaftliche Überzeugungsbildung besitzen kann. CABANIS (Berlin)