

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Bo Fjällbrant: Sperm antibodies and sterility in men.** (*Acta obstet. gynec. scand. Vol. 47. Suppl. 4.*) (Sperma-Antikörper und Sterilität beim Mann.) Göteborg 1968. 37 S. mit Abb. u. Tab. skr. 10,—.

WILSON stellte 1954 erstmalig im Blut und Sperma von 2 Männern aus sterilen Ehen einen Faktor fest, der auch bei starker Verdünnung Spermien agglutinierte. Die gleiche Feststellung machte er 1956 bei einem weiteren sterilen Patienten. Bei 2 der Ehefrauen dieser Patienten konnte durch künstliche Insemination eine Schwangerschaft erzeugt werden. Aufgrund dieser Beobachtungen stellte WILSON die Hypothese auf, daß im männlichen Organismus Antikörper gegen die eigenen Spermien entstehen, und daß diese Antikörper Ursache von Sterilität sein können. Diese Hypothese wurde in den darauffolgenden Jahren von mehreren Autoren durch ähnliche Beobachtungen erhärtet. — Davon ausgehend, stellte Verf. in einer Voruntersuchung an 263 Männern aus kinderlosen Ehen fest, daß 3,4% dieser Männer sowohl eine Spontanagglutination der Spermien als auch einen erhöhten Spermienagglutinin-Titer im Blut (Bestimmung nach KIBRICK u. Mitarb., 1952) aufwiesen. In all diesen Fällen von Immunagglutination zeigten die Spermien eine verminderte Motilität und Penetrationskraft (Bestimmung mit Hilfe des Penetrationstestes nach KREMER, 1965). Daraufhin wurde das Vorkommen von Spermaagglutininen im Blut an 400 Männern aus kinderlosen Ehen, 500 Männern aus fertilen Ehen und 500 nicht-selektierten Männern untersucht. Bezeichnenderweise konnte bei fast 7% der männlichen Ehepartner aus sterilen Ehen das Vorkommen von Spermienantikörpern im Blut nachgewiesen werden, wobei bei über 4% dieser Männer der Antikörper-Titer so erhöht war, daß ein ursächlicher Zusammenhang mit der Sterilität angenommen werden darf. Hingegen wurde das Vorkommen dieser Antikörper bei den Männern aus fertilen Ehen und bei den Männern aus der nichtselektierten Kontrollgruppe in einem viel geringeren Prozentsatz festgestellt. Als mögliche Ursachen der erhöhten Antikörperbildung werden Abflußstörungen in den Samenwegen mit demzufolge erhöhter Resorption von Spermakomponenten bei Epididymitis und Prostatovesiculitis sowie eine Hypergammaglobulinämie und Dysgammaglobulinämie (häufige Begleiterscheinung bei Autoimmunkrankheiten) in Erwägung gezogen. Die einzelnen Bestimmungsmethoden der Spermaagglutinine im Blut, der Spermienmotilität und der Spermienpenetrabilität werden in der Arbeit ausführlich beschrieben. ERWIN W. RUGENDORFF (Frankfurt-Höchst)^{oo}

K. Bandhauer: Immunbiologisch bedingte Fertilitätsstörungen des Mannes. [Chir. Univ.-Klin., Innsbruck. (21. Österr. Ärztekongr., Van-Swieten-Ges., Wien, 23.—28. X. 1967.)]s Wien. klin. Wschr. 80, 652—654 u. Bilder 647 (1968).

Die Existenz von spermaagglutinierenden Autoantikörpern als Grund für eine Sterilität des Mannes ist bekannt. Im Mikrottest nach KIBRICK wird das Serum des Patienten in steigender Verdünnung gegen gesunden Samen ausgetauscht. Im Makrottest wird das entsprechende Serum mit einem Gelatine-Samengemisch inkubiert. Bei statistischer Auswertung von insgesamt 556 untersuchten Fällen fanden sich auffallend häufig entsprechende Autoantikörper bei oder nach akuten oder chronischen Epididymitiden. Nach Abklingen der akut entzündlichen Erscheinungen oder nach operativer Entfernung des betreffenden Nebenhodens hat sich in den meisten Fällen der Antikörper gesenkt. LICHTENAUER (Heidelberg)^{oo}

W. Jentsch: Andrologische Untersuchungen in der Praxis. [Abt. f. Haut- u. Geschl.-Krankh., Landeskrankenanst., Salzburg. (21. Österr. Ärztekongr., Van-Swieten-Ges., Wien, 23.—28. X. 1967.)] Wien. klin. Wschr. 80, 674—676 (1968).

Es werden die Möglichkeiten einer einfachen Fertilitätsuntersuchung innerhalb der andrologischen Praxis geschildert, die in Speziallabors durch eine „erweiterte Fertilitätsuntersuchung“ mit biochemischen Untersuchungen und bei Aspermie durch Hodenbiopsie ergänzt werden müssen. P. ZIERZ (Ludwigshafen a. Rh.)^{oo}

G. Nylander and B.-H. Persson: Bilateral agenesis of the vas deferens. Report of two cases with special reference to spermatogenesis and the epididymis. [Dept. Surg. and Dept. Gyn. and Obstet., Akad. Sjukh., Acta Soc. Med. upsalien. 73, 221—228 (1968).

David William Meyers: **Problems of sex determination and alteration.** (Probleme der Geschlechtsbestimmung und -umwandlung.) *Med.-leg. J. (Camb.)* 36, 174—190 (1968).

Bei den außerordentlich seltenen Fällen von Transsexualismus und den etwas häufiger auftretenden von Transvestismus seien die ihnen eigenen rechtlichen Probleme schwer zu fassen. Die Befürworter der chirurgischen Geschlechtsumwandlung bei Transsexualismus vertreten den Standpunkt, daß psychiatrische und hormonelle Behandlung in schweren Fällen nicht von Nutzen sei. Sie könnten jedoch den Erfolg des Eingriffes nicht garantieren. Andere Autoren sahen eine chirurgische Indikation bei Hermaphroditen, nicht jedoch bei Transvestismus und Transsexualismus als gegeben an; offenbar ausgehend davon, daß bei letzteren lediglich die psychosexuelle Orientierung nicht mit dem genetischen Geschlecht übereinstimme. Es dürfe jedoch nicht vergessen werden, daß in einigen ganz schweren Fällen von Transsexualismus die chirurgische Therapie Selbstbeschädigung durch Penisamputation, Suicid oder permanente psychische Störungen verhindern könne. In derartigen Fällen wäre der Eingriff als therapeutische Maßnahme im weitesten Sinne gerechtfertigt, zumal eine wirksame tiefenpsychologische Behandlung nach den heutigen Erkenntnissen noch nicht möglich erscheine. Die Strafgesetze der meisten Länder seien auch ohne Gesetzgebungsmaßnahmen diesem Problem gegenüber flexibel genug. In dem Zusammenhang wird angeregt, in die öffentlichen Register das „neue“ Geschlecht zusätzlich aufzunehmen, während nach Geschlechtskorrektur bei Hermaphroditen die Geschlechtsbezeichnung korrigiert werden sollte.

G. SCHAIDT (Erlangen)

Ruth Sanger, Patricia Tippett, June Gavin, Ann Gooch and R. R. Race: **Inheritance of testicular feminization syndrome: some negative linkage findings.** [*Med. Res. Council. Blood Group Res. Unit, Lister Inst., London.*] *J. med. Genet.* 6, 26—27 (1969).

Erbbiologie in forensischer Beziehung

● **Humangenetik. Ein kurzes Handbuch in fünf Bänden.** Hrsg. von PETER EMIL BECKER. Bd. 1. Teil 2: Merkmale des Gesichts. Schmecken und Riechen. Merkmale der Gliedmaßen. Papillarleisten. Psychologie. Bearb. von H. v. BRACKEN, G. JÖRGENSEN, L. LOEFFLER, H. OEPEN, H. RITTER, J. SCHAEUBLE, F. SCHWARZFISCHER u. G. ZIEGELMAYER. Stuttgart: Georg Thieme 1969. XVI, 572 S., 196 Abb. u. 141 Tab. Geb. DM 224,—; Subskriptionspreis DM 179,20.

Im zweiten Teil des ersten Bandes wird die Genetik normaler anthropologischer Merkmale besprochen. Die speziellen somatologischen Merkmale werden nach Merkmalsregionen gegliedert. Die Weichteile der Augengegend (RITTER) bieten zahlreiche Einzelmerkmale, die erheblich sind. Die Iris (OEPEN), zwischen Hornhaut und Linsenapparat gelegen, stellt einen eigenen Merkmalskomplex dar, deren Farbe schon im Altertum differenziert wurde. Auch die Struktur der verschiedenen Irisabschnitte ist genetisch bedingt. Die äußere Nase weist eine außerordentlich große Formenvielfalt auf (ZIEGELMAYER). Die Variabilität erstreckt sich auf zahlreiche physiognomische Einzelmerkmale. Die Erfassung der genetischen Grundlagen bereitet jedoch nicht zuletzt wegen des komplizierten anatomischen Aufbaus der Nase erhebliche Schwierigkeiten. Es gibt Altersveränderungen, Geschlechtsunterschiede und rassische Differenzen. Die Mundregion stellt zusammen mit dem Kinn einen Bereich des Gesichtes dar, dessen Morphologie von der Architektur des gesamten Gesichtsschädels abhängt (ZIEGELMAYER). Es gibt zahlreiche Einzelmerkmale, die z. T. miteinander korrelieren. Altersdifferenzen, Geschlechtsdifferenzen und rassische Unterschiede müssen beachtet werden. Der Genetik des Schmeckens und des Riechens ist ein weiteres Kapitel gewidmet (JÖRGENSEN). Beide Sinnesempfindungen bilden offenbar das Kernstück der physiologischen Sinneswelt überhaupt und sind anscheinend bei allen tierischen Lebewesen in irgendeiner Form ausgebildet. Auch der menschliche Geruchs- und Geschmackssinn weisen individuelle Unterschiede auf, die sehr erheblich sein können. Es gibt auch hier Geschlechtsdifferenzen und Altersunterschiede. Die Schmeckfähigkeit kann durch Arzneimittel und durch Krankheiten beeinträchtigt und beeinflusst werden. Die Merkmale der Ohrmuschel sind nach den Ergebnissen zahlreicher Untersuchungen an Familien und Zwillingen weitgehend erblich (SCHWARZFISCHER). Die einzelnen Merkmale unterliegen großen individuellen Schwankungen, so daß häufig