

Infektionsbekämpfung mit Chloramphenicol und Penicillin, evtl. Ausräumung oder Hysterektomie. Therapie der Anurie mit Infusionen und Mannit, evtl. therapeutische Fibrinolyse. Behandlung der Gerinnungsstörung mit Heparin, fibrinolytische Vorgänge sollten nach Ansicht der Verf. nicht gehemmt werden. Zur Prophylaxe des bakteriellen Schocks wird eine Heparinisierung aller gefährdeten Pat. empfohlen.  
Drüner (Heidelberg-Mannheim)<sup>oo</sup>

**J. B. Dalgaard und M. Gregersen: Coronarthrombose nach hormonaler Antikonzep-  
tion.** [Inst. Gerichtl. Med., Univ., Aarhus.] [46. Tag., Dtsch. Ges. gerichtl. u. soz.  
Med., Kiel, 7.—9. IX. 1967.] Beitr. gerichtl. Med. 25, 224—234 (1969).

In der vorliegenden Arbeit wird eine kritische Würdigung der Berichte aus verschiedenen Ländern über Thromboembolien bei hormonaler Antizeption vorgenommen. Verf. berichtet selbst über 5 Fälle von tödlicher Thromboembolie bei jungen Frauen zwischen 20—38 Jahren, wobei es sich bei vier der fünf Fälle um Coronarthrombosen handelte. Es wird abschließend zur sorgfältigen Nachforschung solcher Fälle aufgefordert.  
Osterhaus (Hamburg-Lokstedt)

**F. Heully, G. de Ren, G. Petiet, M. Bas et J.-P. Hennequin: Accident thrombo-  
embolique mortel après «pille» contraceptive.** (Tödlicher thromboembolischer Unfall  
nach kontrazeptiver „Pille“.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 11. XII. 1967.]  
Méd. lég. Dommage corp. 1, 136—138 (1968).

Verf. schildern den Fall einer 31jährigen Frau, bei der sich nach der 10. Schwangerschaft eine Thrombophlebitis entwickelte; auf eigenen Wunsch wurde ein Arzneimittel zur Schwangerschaftsverhütung verschrieben, in Form einer Mischung von 2 synthetischen Hormonen; nach 1 Monat plötzliches Unwohlsein mit schweren Atmungsbeschwerden; Tod bei der Einlieferung ins Krankenhaus; die Obduktion ergab Lungenembolie mit Lungeninfarkt hervorgerufen durch eine Thrombophlebitis der linken Vena uterina. Verf. verweisen auf die Gefahren solcher Arzneimitteln bei Thrombophlebitisanlagen; Pflicht des Arztes sei es als Berater zu wirken, auf solche Gefahren hinzuweisen und von diesen Arzneimitteln in solchen Fällen abzusehen.

Weil (Strasbourg)

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Handbuch der Urologie / Encyclopedia of urology / Encyclopédie d'urologie.** Hrsg. von C. E. Alken, V. W. Dix, W. E. Goodwin, H. M. Weyrauch † u. E. Wildbolz, Bd. 7. Teil 1: Malformations. By A. D. Amar, O. S. Culp, F. Farman, J. A. Hutch, H. W. Jones jr., V. F. Marshall, J. W. McRoberts, E. C. Muecke, J. J. Murphy, R. J. Prentiss, Th. A. Tristan u. K. Waterhouse. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1968. XIII, 479 S. u. 348 Abb. Geb. DM 196,—; Subskriptionspreis DM 156,80. Robert J. Prentiss: **Anomalies of the male genitalia.** S. 287—306. (Anomalien des männlichen Genitalapparates.)

Einleitend wird bemerkt, daß das Thema nicht anhand der gesamten Literatur, sondern aus dem Erfahrungsbereich des Verf. dargestellt werden soll. Für die häufigste aller Anomalien des Genitaltraktes, den unvollständigen Hodenabstieg sind Störungen des Hormonhaushaltes verantwortlich. Differentialdiagnose und die beschriebenen Untersuchungsmethoden sollen eine Verwechslung des retrahierten Hodens mit einem fehlenden Descensus verhindern. Medikamentöse Behandlung, dann auch chirurgische Behandlung sind angezeigt. Die topographische Anatomie und Operationstechnik werden beschrieben. — Anorchismus ist einseitig häufiger als beidseitig, Doppelanlage wurde nicht beobachtet. Hydatiden sind an Hoden und Nebenhoden häufig, sehr selten am Giraldeischen Organ. Am Vas deferens kommen Doppelanlagen oder ein Fehlen vor. Anomalien der Prostata sind selten. Die Bläschendrüsen können fehlen oder lageverändert sein. 14 Abb. (Zeichnungen und Röntgenphotos) erläutern den Text. Das Literaturverzeichnis umfaßt Arbeiten in englischer Sprache.  
Dieter Gerlach (Heidelberg)

● **Handbuch der Urologie / Encyclopedia of urology / Encyclopédie d'urologie.** Hrsg. von C. E. Alken, V. W. Dix, W. E. Goodwin, H. M. Weyrauch † u. E. Wildbolz. Bd. 7. Teil 1: Malformations. By A. D. Amar, O. S. Culp, F. Farman, J. A. Hutch, H. W.

Jones jr., V. F. Marshall, J. W. McRoberts, E. C. Muecke, J. J. Murphy, R. J. Prentiss, Th. A. Tristan u. K. Waterhouse. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1968. XIII, 479 S. u. 348 Abb. Geb. DM 196,—; Subskriptionspreis DM 156,80. Howard W. Jones jr.: **Anomalies of the female genitalia.** (Anomalien des weiblichen Genitalapparates.) S. 345—374.

Als Anomalien der Vulva und Vagina finden sich Doppelanlagen, über die aus eigener Beobachtung und aus der Literatur berichtet wird. Diagnostik und Behandlung von Veränderungen an Scheide und Hymen sind beschrieben. Fehlen oder Unterentwicklung von Vagina und Uterus können operativ behandelt werden. Zeichnungen und Photos zeigen die Möglichkeiten chirurgischer Maßnahmen. Ovarien können fehlen oder überzählig angelegt sein. Lageanomalien sind beobachtet worden. Kurzes Literaturverzeichnis von Arbeiten vorwiegend in englischer Sprache. 40 Abb. erläutern den Text. Dieter Gerlach (Heidelberg)

**A. Langellüddeke: Die Behandlung von Sittlichkeitsverbrechern.** Hippokrates (Stuttg.) 40, 181—186 (1969).

Es handelt sich um einen Vortrag, den der einschlägig sehr erfahrene Verf. im Jahre 1968 auf der Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ärzte und Psychologen in der Straffälligenhilfe in Bad Godesberg gehalten hat. Eine psychotherapeutische Behandlung kommt nach seiner Auffassung nur in Betracht bei leichteren Delikten; der Betreffende muß den ernsthaften Willen zeigen, sich auch wirklich behandeln zu lassen. Mitscherlich hat über recht gute Erfolge berichtet, doch scheinen hier Verfahren nicht anhängig gewesen zu sein. Bräutigam (Heidelberg) hat 12 Sexualdelinquenten beschrieben, deren Alter unter 30 Jahren lag; die Behandlung dauerte 1—5 Jahre. Zwei Delinquenten wurden rückfällig. Eine hormonale Behandlung mit Oestrogenen ist geeignet, den Sexualtrieb erheblich herabzusetzen. Die Behandlung muß aber ständig durchgeführt werden, andernfalls sind Rückfälle zu erwarten. Verf. hat sich besonders mit der Kastration beschäftigt, die bei gegebener, streng zu prüfender Indikation und ausdrücklicher Zustimmung des Betreffenden nicht rechtswidrig und auch ethisch gerechtfertigt ist. Über die einschlägige Gesetzgebung und Rechtsprechung im In- und Ausland wird berichtet. Die Operierten haben sich in etwa 90% zufrieden geäußert. Nach den Erfahrungen von Verf. hat sich ein Entmannter unzufrieden gezeigt. Die Arbeitskollegen hatten von der Operation erfahren und hänselten ihn. Das Schrifttum ist sorgfältig zitiert worden. B. Mueller (Heidelberg)

**F. Ott und H. Hoffet: Beeinflussung von Libido, Potenz und Hodenfunktion durch Antiandrogene.** [Dermat. Univ.-Klin., Zürich und Psychiat. Klin., Königsfelden, Aargau.] Schweiz. med. Wschr. 98, 1812—1815 (1968).

Cyproteronacetat hat im Gegensatz zu Cyproteron neben der antiandrogenen Hauptwirkung eine gestagene Komponente, wodurch die reaktive Gonadotropinausscheidung gebremst wird. 26 stationäre und ambulante psychiatrische Pat. mit Störung der Sexualsphäre (Sittlichkeitsverbrecher, Homosexuelle, durch sexuelle Gereiztheit störende stat. Pat.) wurden fast ausschließlich mit Cyproteronacetat, 2 Pat. mit Cyproteron behandelt. Nach Gaben von 100—200 mg trat nach 1—2 Wochen ein Nachlassen der Potenz und Libido mit Ejaculationsverzögerung und später mit Erektionsschwäche auf. Gelegentliche Depressionen bildeten sich nach wenigen Wochen spontan zurück. Bei Sexualdelinquenten traten 2 Rückfälle ein. Nach Absetzen des Medikaments war die Libido nach 4 Wochen, die Potenz nach spätestens 3 Monaten wieder normal. Bei 5 Pat. konnten vor, während und nach der Behandlung die Ejakulate untersucht werden. Die Volumina lagen während der Behandlung zwischen 1,5—2 ml, die Spermienzahl/cm<sup>3</sup> lag anfangs zwischen 15—70 Mill., während der Behandlung unter 1 Mill., bei einem Pat. 12 Wochen nach Beendigung wieder im Ausgangsbereich. Morphologisch nahmen die Zahl der pathologisch konfigurierten Zellen und die der Rundzellen zu. An Nebenwirkungen klagten 2 Pat. vorübergehend über Hodenschmerzen, bei einem nahm die Terminalbehaarung ab. R. Milbradt (Marburg a. d. Lahn)<sup>oo</sup>

**Antonio Caruso: Sull'impotentia generandi. Nota casistica e commento.** (Über die Impotentia generandi. Ein kasuistischer Beitrag.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Palermo.] Zacchia 43, 175—186 (1968).

Bericht über einen Fall von Impotentia generandi (Azoospermie) und Hinweis auf die in Italien geltenden Bestimmungen (bürgerliches und kanonisches Recht). G. Grosser (Padua)

P. L'Épée, H.-J. Lazarini, Th. N'Doky et J. Doignon: **Considérations médico-légales sur la présence d'un «Tampax» dans la cavité vaginale au cours d'un viol.** (Forensische Betrachtungen über die Anwesenheit eines „Tampax“ in der Scheidenhöhle bei Notzucht.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 12. II. 1968.] Méd. lég. Dommage corp. 1, 180—181 (1968).

Nach Ansicht der Verff. schließt die Anwesenheit eines Wattebauschs in der Vagina einen Geschlechtsverkehr nicht aus; trotz seiner Anwendung zur Schwangerschaftverhütung, spielt er als solcher nur eine untergeordnete Rolle; er kann dagegen Ursache gewisser Scheidenentzündungen sein.  
Weil (Strasbourg)

**StPO §§ 119, 305 (Förderung einer beantragten Entmannung).** Das Gericht ist verpflichtet, den Antrag eines Untersuchungsgefangenen auf Entmannung zu fördern, indem es die Einholung eines Gutachtens und die Belehrung entsprechend BGHSt. 19, 201 = NJW 64, 1190 anordnet. Die Ablehnung des Antrages in der Hauptverhandlung kann auch mit der Beschwerde angefochten werden. [OLG Hamburg, Beschl. v. 5. 12. 1968; 2 W 587/68.] Neue jur. Wschr. 22, 569 (1969).

Der Angeklagte war wegen Notzucht und versuchter Notzucht zu 6 Jahren Zuchthaus verurteilt und es wurde gegen ihn auch Sicherheitsverwahrung angeordnet. Gegen das Urteil der Str. K. des LG hatte der Angeklagte nun Revision mit der Begründung eingelegt, daß das erkennende Gericht den mehrfach vorgetragene und auch in der Hauptverhandlung dargelegte Antrag auf Durchführung der Entmannung abgelehnt habe. Die Str. K. hatte dazu begründend ausgeführt, daß dieser Antrag durch den gem. §§ 126, 119 StPO allein zuständigen Vorsitzenden bereits genehmigt sei und die Kammer über die Zulässigkeit des operativen Eingriffs nach § 14 Abs. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nicht zu entscheiden habe. Die Beschwerde war nach § 304 StPO zulässig, zumal der angefochtene Beschluß zumindest über das Hauptverfahren hinausgehen kann. Bei Rechtskräftigwerden des Urteils könnte es spätestens bei Beginn des Vollzuges der Sicherheitsverwahrung von Bedeutung sein, ob der Angeklagte entmannt und seit dem Eingriff mindestens 1 Jahr verstrichen ist. Erst dann könnte nämlich gem. § 42e, f Abs. 1 h StGB eine Entlassung erwogen werden. Das Betreiben des Angeklagten auf baldige Vornahme des Eingriffs erschien also rechtlich fundiert. Das LG. hätte in Sonderheit zu prüfen gehabt, ob der Eingriff zur Behebung eines Krankheitszustandes medizinisch geboten war, ob er Erfolg versprach und ob er, nach entsprechender Aufklärung vom Antragsteller aufrechterhalten würde. (BGH St. 19, 201, 203ff = NJW 64, 1190.)

G. Möllhoff (Heidelberg)

Franco Ferracuti: **Estudio clinico sobre el incesto en Puerto Rico.** (Klinische Studien über den Inzest in Puerto Rico.) Arch. Crimin. Neuropsiq. 15, Nr. 43—63, 102—113 (1967).

### Erbbiologie in forensischer Beziehung

K. Hajniš: **Die Veränderungen der Ohrmuscheln beim Erwachsenen.** [Anthropol. Inst., Univ., Prag.] Z. Morph. Anthropol. 61, 42—56 (1956) (1969).

M. Bajatzadeh und W. Bernhard: **Untersuchungen zur Verteilung der Haupttypen der Fingerbeermuster in Iran (Persien).** [Anthropol. Inst., Univ., Mainz.] Z. Morph. Anthropol. 61, 72—80 (1969).

P. Starlinger: **Ergebnisse der modernen Genetik.** [Inst. Genet., Univ., Köln.] Fortschr. Med. 87, 681—682 u. 686 (1969).

L. Gedda: **La genetica della sterilità.** [Ist. Genet. Med. e Gemellol. „G. Mendel“, Roma.] Acta genet. med. (Roma) 17, 543—576 (1968).