

des Verführers. Das neue Gesetz über die *Schwangerschaftsunterbrechung* in England (Abortion Act 1967) erfordere eine enorme Mehrarbeit und Gewissensprüfung für den Psychiater, obschon die letzte Entscheidung den Gynäkologen vorbehalten sei. Im Grunde genommen hätten die Indikationen zur Interruptio keine Änderungen erfahren. Verf. beschreibt einige Grenzfälle aus der eigenen Praxis: Verführung eines unbescholtenen Mädchens im Rausch, Reaktivierung von Psychosen, Schizophrenie und Depressionen, pathologische Angst vor der Geburt, Zerstörung des Familienlebens durch einen Nachkömmling, drohende Unterhaltsentziehung durch den Erzeuger, finanzielle Schwierigkeiten, hysterische Kindesmutter usw. Für den Psychiater bestehe der Konflikt darin, daß er einerseits die sexuelle Freiheit zu akzeptieren habe und andererseits sich mit deren Folgen gutachtlich auseinandersetzen müsse. H. Reh (Düsseldorf)

**Karl Knörr: Kritische Phasen zwischen Befruchtung und Implantation.** [Abt. Gynäkol., Geburtsh., Univ., Ulm.] *Ärztl. Forsch.* **23**, 217—222 (1969).

**V. M. Zelengurov and L. P. Rosin: A case of undetected cervical pregnancy.** (Der Fall einer unentdeckten Cervicalschwangerschaft.) *Sudebnomed. eksp. (Mosk.)* **1968**, Nr. 2, 53—54 mit engl. Zus.fass. (Russisch).

Eine Patientin wurde mit heftigen Vaginalblutungen in einem kleinen Landkrankenhaus aufgenommen. Die Diagnose einer Cervicalschwangerschaft wurde nicht zur rechten Zeit gestellt. Der Irrtum führte zu einer falschen Operation (Abrasio). Nach der Operation trat der Tod infolge Verblutung ein. (Übersetzung der englischen Zusammenfassung.) Osterhaus

**P. Weiser, H. Becker und B. Budde: Erfahrungen mit dem Pregnosticon-Plano-Test.** [Frauenklin., Westf. Wilhelms Univ., Münster.] *Med. Welt, N. F.*, **20**, 662—665 (1969).

Es wird über eigene Erfahrungen mit dem Pregnosticon-Plano-Test berichtet. Es handelt sich um einen Schwangerschafts-3 min-Test. Die Empfindlichkeit wird mit 3000—4000 IE HCG angegeben. Untersucht wurden 525 Urine. 500 Resultate davon waren auswertbar. Das Ergebnis erwies sich bei klinischer Kontrolle in 96,4% als richtig. Die nicht ausgewerteten Fälle werden tabellarisch aufgeführt. Brazel (Karlsruhe)<sup>oo</sup>

**Márie Kutas und Mihály Bodosi: Orale Kontrazeptiva und die Schädigung des Zentralnervensystems.** *Orv. Hetil.* **110**, 2267—2271 u. engl. u. dtsh. Zus.fass. (1969) [Ungarisch].

Verff. beschreiben den Fall einer 28 Jahre alten Frau, bei der sich nach der Verabreichung von Infecundin über 6 Monate ein Prozeß multiplexer venöser Thrombose abgespielt hat. Die in der Literatur publizierten 70 cerebralen Krankheitsbilder nach oralen Kontrazeptiva werden erörtert. Sie beziehen sich auf die 10 Fälle der Literatur mit letalem Ausgang, auf die Daten der Krankengeschichte und der Pathologie dieser Fälle mit cerebralen Komplikationen. Aufgrund der vergleichenden Daten sind die Gefahren der kontrazeptiven Behandlung gering. Trotzdem verdienen die neurologischen Komplikationen Beachtung als eine neue Form der cerebralen Kreislaufstörungen im jugendlichen Alter. Zusammenfassung

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse

**P. Strunk: Sexuelle Fehlentwicklung im Jugendalter.** [Klin. f. Kind.- u. Jugendpsychiat., Univ., Marburg.] *Therapiewoche* **19**, 1323—1327 (1969).

**M. Müller-Küppers: Kind — Familie — Sexualität.** *Therapiewoche* **19**, 1319—1322 (1969).

**P. Strunk: Sexuelle Fehlentwicklung im Jugendalter.** [Klin. f. Kind.- u. Jugendpsychiat., Univ., Marburg.] *Therapiewoche* **19**, 1323—1327 (1969).

**H.-G. Rechenberger: Der niedergelassene Arzt als Berater bei Sexualproblemen.** *Therapiewoche* **19**, 1353—1356 (1969).

**P. G. Hesse: Über sexuelle Störungen und Abartigkeiten, insbesondere ihre ätiologische Einteilung.** [Hautklin., Krankenanst., Weimar.] Praxis (Bern) 58, 805—812 (1969).

Die überwiegend für den in der Allgemeinpraxis tätigen Arzt bestimmte zusammenfassende und kurze, zum Thema jedoch alles Wesentliche ausführende, auch dem Nichtspezialisten leicht verständliche Arbeit gibt zunächst einen Überblick über Arten und Genese sexueller Störungen. Sexuelle Störungen bei der Frau: 1. Impotentia generandi (Sterilität aus hormonalen oder ontogenetischen Gründen; Sterilität infolge Erkrankungen; Sterilität aus mechanischen Gründen; Sterilität infolge ärztlicher Eingriffe; Afertilität). — 2. Dyspareunie (Orgasmus ist nur durch die Clitoris zu erzielen — lokale Dyspareunie; per vaginam werden gewisse Lustimpulse verspürt, sie ebbten nach wachsender Erregung vorzeitig ab; Erregung vor dem Coitus, unmittelbar davor Verschwinden der Erregung, keine Muskelkontraktionen; nur schwache Erregung, keine Lubrikation, keine Muskelkontraktionen; niemals, d.h. unter keinen Umständen und mit keinem Partner, werden trotz harmonischer Beziehungen irgendwelche Erregungen verspürt — Frigidität; Vaginismus). — 3. Störungen der Emotionalität (keine oder mangelnde Libido; Negatio coeundi; Interruptio libidinis intra coitum). — 4. Anorgasmie. Sexuelle Störungen beim Manne: 1. Impotentia generandi (Sterilität aus hormonalen oder ontogenetischen Gründen, infolge Erkrankungen, aus mechanischen Gründen, infolge ärztlicher Eingriffe). — 2. Störungen der Ejaculation (inadäquate Pollutionen — z. B. beim Tanz; Ejaculatio ante portas; Ejaculatio praecox; Ejaculatio retardata; Fehlen von Ejaculation; Atonie — Spermatorrhoe). — 3. Impotentia coeundi (primäre und sekundäre oder nach anderem Einteilungsprinzip: temporäre und persistierende). — 4. Störungen der Emotionalität (keine oder mangelnde Libido; Libidoschwund intra coitum; Impotentia satisfactionis; Impotentia satisfaciendi). — 5. Anorgasmie. — Sodann werden die wichtigsten ätiologischen Faktoren der häufigsten Perversitäten aufgezeigt. Der Begriff „Perversität“ wird definiert. Als wichtigste ätiologische Faktoren werden genannt: Erziehungsfehler; starke Bindung an einen Elternteil; persistierende kindliche Sexualspiele; Partner Nebensache; bruchstückhafter Partner; Störung der Aggression; Störung des Geltungsbedürfnisses; Durchbruch von Bisexualität.

Naeve (Hamburg)

**O. Ledermaier und A. Delucca: Inkomplette testikuläre Feminisierung.** [Gyn. Abt., Krankenh., Barmherz. Schwestern, Linz.] Gynaecologia (Basel) 168, 49—54 (1969).

**Walter Haberlandt, Ulrich Hirche, Hans-Dieter Ochs und Andreas Flach: Klinisch-genetische Aspekte bei intersexueller Konstitution mit X0/XY-Chromosomenmosaik.** [Abt. f. Klin. Genet., Inst. f. Anthropol. u. Humangenet., Univ.-Kinderklin. u. Abt. f. Kinderchir., Chir. Klin. u. Poliklin., Univ., Tübingen.] Ärztl. Forsch. 23, 198—206 (1969).

Anhand eines Falles — ein als Junge erzogenes Kind mit intersexuellem Genitale — wird die Fülle von Befunden, die sich bei Koordinierung von klinischer und genetischer Untersuchung ergeben, dargelegt und gezeigt, wie sich für die Klärung wissenschaftlicher Fragestellungen wichtige Erkenntnisse ableiten lassen. Die Einordnung war erst nach eingehender Diagnostik möglich. Ein echter Hermaphroditismus war unwahrscheinlich, weil ovarielles Gewebe nicht gefunden werden konnte. Nach Ausschluß weiterer Formen der Intersexualität wurde die Diagnose eines Pseudohermaphroditismus masculinus gestellt. Bei chromatin-negativem Befund ergab die Chromosomenanalyse ein 45,X/46,XY-Mosaik. Die Entstehung des Mosaiks wird durch den Verlust eines Y-Chromosoms bei den ersten Furchungsteilungen einer normalen Zygote erklärt. Die therapeutischen Maßnahmen sollen auf den speziellen Befund und die psychologische Situation des Kindes abgestimmt werden.

E. Trube-Becker (Düsseldorf)

**Renzo Celesti: Il problema medico legale della schizosessualità.** (Rechtsmedizinische Probleme der Intersexualität.) [Ist. Med. Leg. e Assicur., Univ., Genova.] Med. leg. (Genova) 16, 173—231 (1968).

Nach ausführlicher Literaturübersicht eingehende Schilderung von 2 eigenen Fällen erfolgter Geschlechtsumwandlung: 1. Es soll sich um einen Ps. herm. fem. ext. mit Kryptorchismus gehandelt haben; psychosexuelle Entwicklung zum weiblichen Geschlecht, mit 18 Jahren Entfernung der Hoden gelegentlich einer Appendektomie als „verkalkte Drüsen“, 3 Jahre später Genitalplastik mit Entfernung eines Penis-, Rudimentes“ und Bildung einer künstlichen Vagina. Genetisches Geschlecht männlich, psychologische Tests ambivalent bis überwiegend weiblich.

Angeblich häufiger Geschlechtsverkehr mit voller Befriedigung. Im 2. Fall handelte es sich um ein vollständig männlich determiniertes Individuum mit angeblich normaler Geschlechtsentwicklung bis zum Pubertätsabschluß. Nach (seltener) masturbatorischer Betätigung zunehmend transvestitische Neigungen, schließlich erfolgreiche chirurgische und hormonelle Geschlechtsumwandlung wie in Fall 1. Begutachtung (*post factum*) in beiden Fällen dahin, daß der Proband (nunmehr) nach dem psychosexuellen Differenzierungsbild wohl besser dem weiblichen Geschlecht zuzurechnen sei. Die Gerichte folgen solcher Auffassung nur teilweise, vielfach wird nach dem chromosomalen Geschlecht entschieden und die Änderung des Personenstandeintrags abgelehnt. Diskussion der verschiedenen zivilrechtlichen und soziologischen Aspekte des Themas.  
Berg (Göttingen)

**György Györy, Miklós Kun, János László und László Ritter: Scheidenbildung aus dem Sigmadarm in einem Fall von testikulärer Feminisation.** Orv. Hetil. 110, 1790—1794 u. dtsh. u. engl. Zus.fass. (1969) [Ungarisch].

Verff. beschreiben den Fall einer mit Scheidenaplasie vergesellschafteten testikulären Feminisation. Nach der Beschreibung der Charakteristika des Syndroms und der aufgetauchten diagnostischen Fragen berichten sie über die operative Lösung, die Operationstechnik und die durch Verff. vorgeschlagenen Modifikationen der Operation der aus dem Sigmadarm anfertigten künstlichen Scheide.  
Zusammenfassung

**K. Freund: Konzeption und Forschungsmöglichkeiten auf dem Gebiet der sexuellen Deviationen.** [Psychiat. Forsch.-Inst., Praha-Bohnice.] Psychiat. Neurol. med. Psychol. (Lpz.) 21, 161—164 (1969).

Verf. gewährt einen Einblick in eine Forschungsrichtung, welche sich darum bemüht, die Bedeutung konstitutionell-biologischer Grundlagen für die Entstehung sexueller Deviationen nachzuweisen. — Durch den Vergleich einer „großen Anzahl“ von homosexuellen Männern mit anderen Neurotikern und nicht-psychiatrischen Patienten wird z.B. versucht, das als ätiologischen Faktor für die Ausbildung einer homosexuellen Entwicklung häufig vorgebrachte „Vaterdefizit“ ebenso zu widerlegen, wie die Auffassung, gleichgeschlechtliche Neigungen würden meistens auf *Verführung* im Kindes- bzw. Jugendalter zurückzuführen sein. — Bei Untersuchungen an — krampfkranken — Transvestiten und Fetischisten soll sich gezeigt haben, daß für derartige Abweichungen ursächlich das Auftreten von Schläfenlappenherden vor Beendigung des 1. Lebensjahres offenbar bedeutungsvoller als eine spätere Traumatisierung ist. — Die interessante Studie schließt mit einer kurzen Darstellung einer seit längerem verwandten „verbalen und psychophysiologischen“ Methode, mit welcher der Autor eine objektivere Syndromanalyse erreichen will und mit deren Hilfe er u.a. zu der Feststellung gelangt, daß die Pädophilie oder zumindest die homosexuelle Pädophilie nicht ohne den erotischen Reizwert kindlicher Wachstumsproportionen zu erklären wäre.  
Cabanis (Berlin)

**Arthur Frederick Schiff: Statistical features of rape.** (Statistische Merkmale bei Notzuchtdelikten.) [Office of Med. Examiner, Dade County, Fla.] J. forensic Sci. 14, 102—110 (1969).

Notzucht zeigt in Amerika eine ansteigende Tendenz. 100 Notzuchtsfälle aus der Region Dade County in Florida (1966/67) wurden analysiert. Die untersuchten Opfer hatten ein Durchschnittsalter von 23 Jahren (Maximum 10—19 Jahre). Nur 20 waren verheiratet, 41 hatten Kinder geboren. Nur 7 waren zur Tatzeit noch Jungfrau. Unter den Opfern fanden sich 64% Negerinnen. Von den insgesamt 181 Tätern waren 150 Neger und 31 Weiße. Nur 2 weiße Männer hatten Negerinnen angegriffen. In 58% begingen Einzeltäter die Delikte, davon etwa doppelt soviel Neger wie Weiße.  $\frac{1}{3}$  der Opfer kannte die Täter, meist handelte es sich dann um einen Freund, Nachbarn oder ein Familienmitglied. Bei 7 Fällen ging der Notzucht ein Raub voraus. Die ersten Kontakte begannen meist mit einer nächtlichen Autofahrt. Dementsprechend fanden 37% der Delikte im Pkw oder in dessen näherer Umgebung statt. 62% der Opfer zeigten bei der ärztlichen Untersuchung keinerlei Verletzungen, 21% hatten generalisierte Verletzungen, meist auch am Hals und Kopf, 10% wiesen nur genitale Verletzungen auf. Nur bei 61% schien nach ärztlicher Auffassung sicher eine Notzucht vorzuliegen, 15% waren zweifelhaft, in 7% lag mit Sicherheit kein Delikt vor. Von den in 36% der Fälle ermittelten Tätern wurden 12 für schuldig befunden, 3 erhielten eine lebenslängliche Strafe. Zum Teil differierten die Strafen

erheblich, je nach Besetzung des Gerichtes. So erhielt ein Täter wegen versuchter Notzucht 20 Jahre Arbeitslager, während ein anderer Täter wegen vollendeter Notzucht mit einer Gefängnisstrafe von 15 Jahren belegt wurde. Eine Todesstrafe wurde nicht ausgesprochen.

Jürgen Schwarz (Kiel)

### Erbbiologie in forensischer Beziehung

Praveen Kumar Seth and Swadesh Seth: **The a-d ridge count in palmar dermatoglyphics of Punjabis.** [Dept. Anthrop., Univ., Delhi.] Acta Crim. Med. leg. jap. **35**, 72—75 (1969).

S. C. Tiwari and M. K. Bhasin: **Distribution of a-d ridge-count in palms and soles of the Tibetans.** [Dept. Anthrop., Univ., Delhi.] Acta Crim. Med. leg. jap. **35**, 68—71 (1969).

H. Brehme: **Über Hautleistenuntersuchungen von nicht-hominiden Primaten und spezielle Hautleistenbefunde des Menschen.** [Inst. Humangenet. u. Anthropol., Univ., Freiburg i. Br.] Anthropol. Anz. **31**, 241—258 (1969).

Robert J. DeLorenzo and Frank H. Ruddle: **Genetic control of two electrophoretic variants of glucosephosphate isomerase in the mouse (*Mus musculus*).** [Dept. Biol., Yale Univ., New Haven, Conn.] Biochem. Genet. **3**, 151—162 (1969).

H. K. Kumbhani: **Inheritance of palmar configurations.** Z. Morph. Anthrop. **61**, 85—114 (1969).

A. Pellicer, A. Valls and J. A. Abrisqueta: **The anomaly of Pelger-Hüet in a sample of the Spanish population.** [Dept. Genét. y Antropol., Madrid.] Genet. iber. **20**, 179—193 (1968).

Elfriede Kunze-Mühl, Patricia Fischer und E. Golob: **Zytogenetische Untersuchungen an 7 Sippenmitgliedern, von denen 2 Träger einer balancierten G/G-Translokation sind.** [Inst. f. Allg. Biol. u. II. Frauenklin., Univ., Wien.] Wien. klin. Wschr. **81**, 637—638 u. Bilder 631 (1969).

R. Roll und F. Bär: **Untersuchungen über die teratogene Wirkung von Hydroxyharnstoff während der frühen und embryonalen Entwicklung der Maus.** [Bundesgesundheitsamt, Max v. Pettenkofer Inst., Labor. Ernähr. Hyg., Berlin-Dahlem.] Arch. Toxikol. **25**, 150—168 (1969).

Edgar J. Achkar and Willis R. Keene: **Hereditary hemolytic anemias due to red blood cell enzyme deficiencies.** (Durch Enzymdefizit an den Erythrocyten bedingte erbliche hämolytische Anämien.) Lahey Clin. Bull. **18**, 41—50 (1969).

Es werden 4 Fälle mit hereditärer Anämie beschrieben, die bereits im Kindesalter beginnt. Sie geht ohne Spherocytose oder pathologischen Befund bei der Elektrophorese des Hämoglobins mit Splenomegalie, Gelbsucht, indirekter Hyperbilirubinämie, Anstieg des fäkalen Urobilinogens, Gallensteinen, hoher Retikuloctose, negativem direktem Coombs-Test, verkürzter Lebenszeit der Erythrocyten (gelegentlich abnormer Autohämolyse der roten Blutkörperchen) und spezifischem Enzymbefund einher. Bei den beschriebenen Fällen handelt es sich um zwei Schwestern mit Hexokinase-Mangel, 1 Patientin mit Pyruvatkinase-Mangel und einen Patienten, bei dem kein spezifischer Enzymdefekt nachgewiesen werden konnte. Auf Krankheitsbilder, die durch Störungen anderer Erythrocyten-Enzymsysteme bedingt sind, wird hingewiesen; die Differentialdiagnose, der veränderte Stoffwechsel der Erythrocyten sowie die therapeutischen Möglichkeiten werden besprochen. Die Studie soll „eine allgemeine diagnostische und therapeutische Annäherung an dieses komplexe Problem“ der genannten Krankheitsbilder anregen.

Open (Marburg)