

krankung herbeiführten, dass ferner, was namentlich in Costa-Rica der Fall ist, die grossen Unbequemlichkeiten beim Reisen, die schlechten Nachtquartiere und unzweckmässig und schlecht zubereiteten Nahrungsmittel viele Personen zum Erkranken disponiren; dass auch in den meisten Fällen ärztliche Hilfe gar nicht zu erlangen ist, endlich dass bis jetzt für Trockenlegung feuchter Stellen und Abfluss des sich ansammelnden Regenwassers noch nichts im Interesse der Gesundheit geschehen ist, so kommt man zu dem Schluss, dass das Klima der Malariagegenden in Costa-Rica als solches, mit Ausnahme einiger beschränkter Oertlichkeiten, nicht in dem Maasse zu fürchten sei, wie es geschieht, dass es aber andererseits ein grosser Fehler ist, diese Gegenden über Gebühr als äusserst gesund zu preisen. Während in rauhen Klimaten jeder Mensch sich stets vor den Unbildern und schädlichen Einflüssen des Klimas zu schützen sucht, so verleitet das milde Tropenklima viele frisch angekommene Europäer zur gänzlichen Vernachlässigung aller Vorsichtsmaassregeln, was sich nicht immer sofort und jedesmal, oftmals aber plötzlich und dann um so furchtbarer bestraft.

XXV.

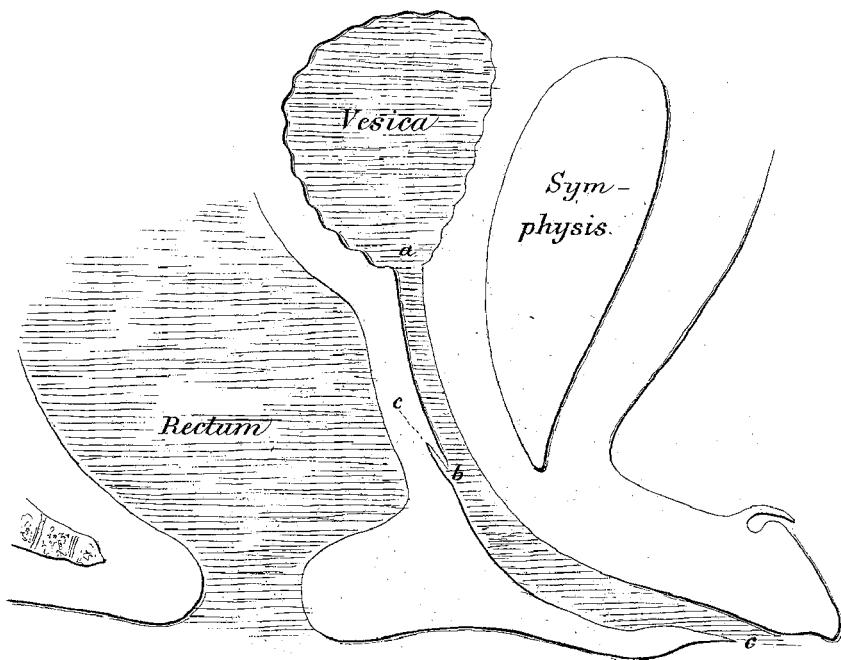
Der Hermaphrodit Katharina Hohmann aus Melrichstadt.

Von Prof. B. S. Schultze in Jena.

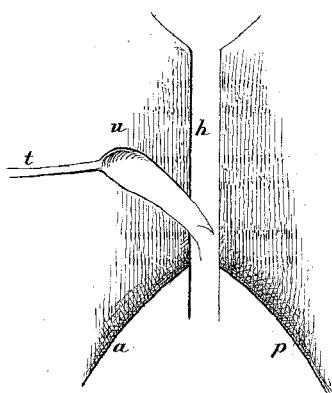
(Hierzu Taf. VIII.)

Eine Person von entschieden männlicher Gestalt, breitschultrig, 160½ Cm. hoch, von ovalem Gesicht, dem eine kleine Asymmetrie beider Hälften einen eigenthümlichen Ausdruck verleiht, dessen spärlicher Bart mit der Scheere sorgfältig abgeschnitten ist und das von schlichtem, schwarzem, mässig langem, in weiblicher Art gescheiteltem Haar eingefasst wird, tritt in Weibertracht auf und kündigt sich mit ziemlich tiefer Stimme als einen Menschen bei-derlei Geschlechts an. Hohmann ist weiblich getauft und erzogen

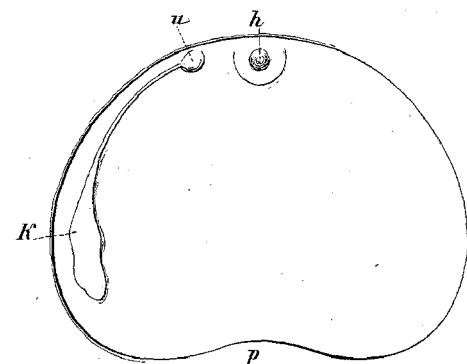
1.



2.



3.



worden, nicht verheirathet gewesen und spricht gern von seinen Empfindungen sowohl für das weibliche als auch für das männliche Geschlecht.

Nach den Attesten, welche Hohmann theils geschrieben, theils gedruckt bei sich führt, geht hervor, dass derselbe vielfach auf Kliniken sowohl, als auch in ärztlichen Vereinen mit Interesse untersucht worden und zum Gegenstand wissenschaftlicher Vorträge gemacht worden ist. Das Bemerkenswertheste in den Aesserungen Hohmann's ist, dass er von Jugend auf regelmässig menstruirt gewesen zu sein angibt (er ist gegenwärtig 44 Jahr alt und die Regel soll seit einigen Monaten ausgeblieben sein), und das Bemerkenswertheste in den Attesten ist der Umstand, dass aus den Kliniken zu Würzburg und Heidelberg die Beobachtung spontaner Blutungen aus dem Genitalwege berichtet wird.

Ueber dergleichen Blutungen war ich nicht in der Lage bei Hohmann Beobachtungen zu machen. Aber da der Fall ganz besonderes Interesse zu erregen im Stande war und wohl ohne Zweifel noch ferner erregen wird, halte ich es um so mehr für geboten, das Resultat meiner Untersuchung der Genitalien des Hohmann an diesem Orte mitzutheilen, als dasselbe von demjenigen der Untersuchung nambafter Autoritäten nicht un wesentlich abweicht.

Ich schicke dem Bericht über die Genitalien eine Beschreibung der übrigen Körperbildung voraus.

Die Skeletbildung scheint vorwiegend dem männlichen Typus gefolgt zu sein, nur nähern sich die Dimensionen des grossen Beckens den weiblichen Massen. Der Schulterdurchmesser von einem Acromion zum andern beträgt $37\frac{1}{2}$ Cm., der Abstand der Spinae sup. ant. oss. il. 23, der der Cristae 27, der der Trochanteren 32 Cm. Die äussern schrägen Durchmesser des Beckens (von der Spina ant. sup. zur post. sup. der andern Seite) messeu 21 und 22, die Baudelocque'sche Conjugata $19\frac{1}{2}$ Cm.; dagegen stehen die Spinae post. sup. nur 7 Cm. von einander ab, die Symphyse ist $6\frac{1}{2}$ Cm. hoch und der Schambogen ziemlich spitz. Die Oberschenkel convergiren gegen das Knie hin kaum mehr als beim Manne. Die Muskulatur bedingt wie an männlichen Körpern den Contour der Gliedmassen, und die äussernen Körperformen bilden dadurch einen eigenthümlichen Contrast gegen die beiderseits vollkommen weiblich entwickelte Mamma. Die Behaarung an Unterleib und Schenkeln ist männlich. Im Gesicht fällt auf, dass die linke Augenlidspalte, bei gleicher Länge mit der rechten, constant weniger geöffnet ist; der linke Bulbus ist entschieden kleiner und auch die vordere Oeffnung der linken Orbita erscheint um einige Millimeter niedriger. — Dabei ist der Rectus int. des linken Auges verkürzt, so dass,

sobald der Blick nach links gewendet wird, Strabismus convergens eintritt, der beim geradeaus- und nach rechts Sehen fehlt. Die Nase ist links kürzer als rechts und ebenso die Oberlippe links niedriger. Das Maass von der Nasenwurzel bis zur Basis des Nasenflügels beträgt rechts 5,3 Cm., links nur 5, von der Nasenwurzel bis zum rechten Mundwinkel 11,4, links nur 10,9. Ein nur wenige Millimeter betragendes Ueberwiegen der rechten Clavicula, des rechten Humerus und rechten Vorderarms über die gleichen Knochen der linken Seite ist der Erwähnung wohl kaum werth.

Die äussern Genitalien setzen sich zusammen aus einer rechten Hodensackhälfte und einem wenig hypospadischen Penis. Die rechte Hodensackhälfte enthält einen normal grossen, völlig normal gestalteten, durch lebhafte Cremasterbewegungen gehobenen Hoden nebst Nebenhoden, dessen normaler Saamenstrang durch den ziemlich weiten Leistenkanal verläuft. Der linke Leistenkanal ist dem Finger nur an der vordern Oeffnung zugänglich und völlig leer. Eine linke Hodensackhälfte existirt nicht; eine nach links die Medianlinie überragende Protuberanz neben der entwickelten rechten Hodensackhälfte, welche nach einem der vorgelegten Atteste als linkes Rudiment des Hodensackes angesprochen worden, ist der durch den Verlauf der etwas nach links ausweichenden Raphe zweifellos keatliche, noch ausführlicher zu erwähnende Bulbus urethrae. Unterhalb der linken Inguinalfalte, am Schenkel, genau entsprechend dem Anulus cruralis liegt eine etwa 3 Cm. im Durchmesser haltende, unter der normalen Haut verschiebbliche, rundliche, mit glatter Oberfläche begrenzte, weich elastische, gegen Druck nicht empfindliche Geschwulst, deren unterem Rande sowohl nach rechts als nach links je ein kleiner festerer Körper anliegt, von welchen der eine oder andere, in Voraussetzung, dass der grössere Körper der linke Hoden sei, auf die erste Betastung als Rudiment eines Nebenhoden imponiren konnte. Es ist auch die Vermuthung ausgesprochen worden, der neben der linken Inguinalfalte gelegene Körper sei die linke Keimdrüse. Genauere Untersuchung zeigt, dass die beiden kleineren Körper mit dem grösseren Tumor keinen direkten Zusammenhang haben, dass sie wahrscheinlich geschwollene Lymphdrüsen sind. Der Tumor selbst scheint ein obliterirter Schenkelbruchsack zu sein. Die Palpation der linken vorderen Beckenwand vom Rectum aus zeigt, wie den hinteren Leistenring, so auch die Gegend des Schenkelringes frei; der Tumor enthält kein vom Becken aus eingetretenes Eingeweide und es schwindet daher jeder Verdacht, dass es etwa die linke Keimdrüse sei.

Der etwa 5 Cm. prominirende Penis trägt an seinem Ende eine auf der oberen Fläche normal gestaltete Glans, an deren Spitze ein normal längs verlaufender Schlitz zu einer an der untern Fläche gelegenen blinden Grube führt. — Hinter derselben mündet der Urogenitalkanal in einer einem gewöhnlichen Katheter eben zugänglichen Querspalte. Seitlich von der genannten Grube flesst jederseits das Praeputium mit den getrennten Schenkeln des Frenulum zusammen, dessen Fortsetzung jederseits als gekräuselte, pigmentirte Hautduplicatur über den ganzen Rücken des Penis bis an dessen Wurzel verläuft.

Durch den Urogenitalkanal gelangt ein gewöhnlicher männlicher Katheter ohne jedes Hinderniss auf 8,5 Cm. Länge zur Blase. Die untere Wand des genannten Kanals ist am vordern Ende auf ganz kurze Strecke dünnmembranös, gewinnt

aber nach wenigen Millimetern eine Dicke von circa 5 Mm., scheint von cavernöser Structur zu sein (Bulbus urethrae) und lässt sich sowohl nach abwärts als auch nach rechts und links von der Raphe durch den eingeführten Katheter bedeutend dilatiren. Es scheint fast bei Contractionen der gesamten Dammuskulatur, als ob der Musc. bulbo-cavernosus nach Art des weiblichen Constrictor cunnii die mittlere Partie dieses nach männlichem Typus geschlossenen Sinus urogenitalis zwischen seine auseinanderweichenden Schenkel fasste.

In $5\frac{1}{2}$ Cm. Entfernung vom Orificium externum, also 3 Cm. unterhalb des Blasenhalses, begegnet der Katheter an der hintern Wand einer Falte, unterhalb deren es mehrmals gelang, in einen wenig nach links hin abgehenden Kanal zu schlüpfen. Links von der Harnröhre, einen starken Querfinger von derselben entfernt, 1,5 Cm. unterhalb des Blasenhalses tastet der vom Rectum aus gegen die hintere Wand der Symphyse geführte Finger ein kleines, etwa 5 Mm. breites knopfförmiges Organ. Ein Mal gelang es, den Katheter von der hintern Wand der Harnröhre aus in dem genannten Kanal bis unmittelbar an dasselbe heranzuführen. Ich stehe nicht an, den genannten Kanal für das Rudiment des weiblichen Genitalweges, das knopfförmige Organ für den Fundus uteri zu erklären, um so weniger, als von demselben aus an der linken Beckenwand hin sich ein Strang erstreckt, der als Tube zu deuten ist, und welcher an seinem links neben dem Rectum gelegenen Ende etwa an dem Ort, wo normal das Ovarium liegt, zu einem walzenförmigen, mehrere Centimeter langen, gegen Druck stark empfindlichen Organ anschwillt, welches ich als linke Keimdrüse mit hoher Wahrscheinlichkeit anspreche.

Der vom Rectum aus palpirende Finger constatirt, dass in der Gegend des Blasenhalses keine Spur einer Prostata gelegen sei. Der Anfang des Urogenitalkanals ist durch die Einmündungsstelle des genannten Rudimentes des weiblichen Genitalweges bezeichnet, auf die Harnröhre kommt danach eine Länge von 3 Cm.; die Länge der Harnröhre, so wie die Abwesenheit der Prostata charakterisiren die erstere, entgegen dem Urtheil früherer Untersucher, mit Bestimmtheit als nach weiblichem Typus angelegt. Die Stelle, an welcher der rechte Ductus ejaculatorius mündet, hat durch die Untersuchung nicht nachgewiesen werden können; doch kann wohl ein Zweifel nicht bestehen, dass die Mündung desselben in gleicher Höhe mit der des weiblichen Genitalweges gelegen sein muss. Erwähnt sei noch an dieser Stelle, dass das Anhaften von Saamenfäden an der zur Untersuchung verwendeten Sonde die Existenz einer Mündung des Duct. ejaculat. ausser Zweifel gesetzt bat.

Eine Vermuthung dahin, dass die linke Keimdrüse des Hohmann ein Ovarium sei, kann durch die Untersuchung direct weder eine Bestätigung noch eine Widerlegung finden. A priori ist es natürlich wahrrscheinlicher, dass, wenn die linke Keimdrüse überhaupt eine bestimmte Entwicklung erlangt hat, sie eine Hode sei, weil die Existenz eines entwickelten Ovariums neben andererseits entwickeltem Hoden bei Menschen in keinem Falle bisher constatirt worden ist. Es bedarf der Erwähnung nicht, dass weder die Lage

des Organs an dem Orte des Ovariums, noch die Existenz eines rudimentären Uterus, noch die weibliche Entwicklung der Mammea, noch die anderen bei Hohmann vorfindlichen Annäherungen an den weiblichen Typus für die Annahme der Existenz eines fungirenden Ovariums entscheidend sein dürfen. Anders liegt die Sache natürlich, wenn Hohmann wirklich regelmässig menstruiert war. Eine während des geschlechtsreifen Alters allmonatlich wiederkehrende spontane Blutung aus dem Urogenitalkanal würde wohl eine andere Deutung, als dass sie Symptom einer stattfindenden Ovulation sei, kaum zulassen.

Wenn es daher lebhaft bedauert werden muss, dass Hohmann in einem Alter sich befindet, in welchem fernere Beobachtungen über stattfindende Menstruation, falls solche wirklich stattfand, nicht mehr möglich sein werden, wenn es problematisch erscheinen muss, ob und wann durch Autopsie die Beschaffenheit der linken Keimdrüse zweifellos wird ermittelt werden, so ist es um so dringender wünschenswerth, dass die in Würzburg und Heidelberg über stattgehabte Blutungen gemachten Beobachtungen möglichst ausführlich mitgetheilt werden möchten.

Vorstehenden Bericht über das Resultat meiner Untersuchung erläutere ich durch einige Abbildungen.

Erklärung der Abbildungen.

Tafel VIII.

Fig. 1. zeigt in schematischem Medianschnitt in natürlicher Grösse nach den genommenen Maassen die Beckenorgane des Hohmann. Das Rectum ist als vom Finger dilatirt, Harnröhre und Urogenitalkanal in der Ausdehnung, in welche der Katheter sie versetzte, gezeichnet: a Blasenhals. b Einmündung des Genitalkanals in die Harnröhre. c Aeussere Mündung des Urogenitalkanals. Der Genitalkanal ist, da nur seine Mündung, nicht sein Verlauf median gelegen ist, nur punktiert angedeutet.

Fig. 2. zeigt den Genitalkanal und seine Einmündung in die Harnröhre von hinten gesehen, nach der vom Rectum aus vorgenommenen Palpation gezeichnet: ap Arc. pubis. h Urethra. u Fundus uteri. t Tube.

Fig. 3. zeigt in verjüngter Dimension eine Ansicht des Beckeneinganges: p Promontorium. h Harnröhre. u Uterus. k Linke Keimdrüse.

Jena, den 1. December 1867.

N a c h t r a g.

Ich freue mich, noch bevor dieser Artikel im Druck vollendet ist, den am Schluss desselben ausgesprochenen Wunsch zum Theil erfüllt zu sehen. In dem eben mir zugehenden ersten Heft des fünften Bandes von Scanzoni's Beiträgen hat O. von Franque seine in der Würzburger Klinik an Hohmann gemachten Beobachtungen mitgetheilt. Die Befunde der Untersuchung Franque's weichen in mehreren Punkten von den meinigen ab. Ich habe an dem voranstehend Mitgetheilten nichts zu ändern. Franque gibt eine gute Abbildung der äusseren Genitalien, an welcher nur das eine zu bedauern ist, dass der Zeichner die Raphe, welche den Bulbus urethrae vor dem Verdacht, linke Hodensackhälfte zu sein, wahrt, leider zu schwach angedeutet hat.

Das Wichtigste ist die Blutung aus den Genitalien. Franque beobachtete bei Hohmann zweimal Blutungen mit schleimiger Beimischung aus der Urogenitalöffnung, welche Blutungen er als menstruale auffasst, ohne dieselben jedoch als Symptom stattgefunder Ovulation mit Bestimmtheit deuten zu wollen, deren Nachweis er der dereumstigen Section vorbehalten wissen will. Franque sagt wiederholt, die Möglichkeit eines Betruges von Seiten Hohmann's in Betreff seiner Blutungen sei mit Bestimmtheit auszuschliessen. Mir ist das Urtheil Franque's sehr viel werth, aber über einen Fall, welcher der erste seiner Art ist, möchte ich das Material haben, mir ein eigenes Urtheil bilden zu können. Franque sagt nichts über den Zwischenraum, nichts über die Dauer der zwei von ihm beobachteten Blutungen. Wenn die Blutung nur Minuten oder nur Stunden dauerte, so ist für mich der Verdacht, dass sie durch absichtliche Verletzung hervorgerufen war, nicht ausgeschlossen. Wenn sie unter fortgesetzter Ueberwachung tagelang in gleicher Weise fortdauerte, ist auch mir ihr spontaner menstrualer Charakter nicht zweifelhaft. Unter menstrualm Charakter einer Blutung verstehe ich nichts Anderes als ihre Beziehung zu einer gleichzeitig stattfindenden Ovulation. Ich wiederhole, was ich oben sagte, dass ich eine während des geschlechtsreifen Alters allmonatlich wiederkehrende Blutung aus dem Urogenitalkanal nur als Symptom stattfindender Ovulation würde

deuten können; ich wiederhole meine Bitte an Franque und Friedreich, ihre Beobachtungen über die bei Hohmann stattgefundenen Blutungen mit aller Ausführlichkeit mitzutheilen. Wenn Hohmann menstruiert war, so ist der in der linken Beckenseite von mir aufgefundene, mit dem Uterusrudiment durch einen Strang verbundene Körper ein fungirendes Ovarium, und Hohmann der erste Fall eines am Menschen constatirten Hermaphroditismus lateralis.

Wenn Hohmann in spätem Alter einmal zur Section kommt und das genannte Organ nur Bindegewebe zeigt oder doch nur Gebilde, welche ebensowohl auf einen in der Entwicklung gehemmten Hoden als auf ein ausgedientes Ovarium bezogen werden können, so kann dadurch nicht widerlegt werden, dass er menstruiert war, falls es durch die Beobachtung im geschlechtsreifen Alter constatirt worden ist. In der Beobachtung der stattgefundenen Blutungen liegt der Schwerpunkt für Deutung des Charakters von Hohmann's linksseitigen Genitalien.

Jena, den 26. April 1868.

B. Schultze.
