

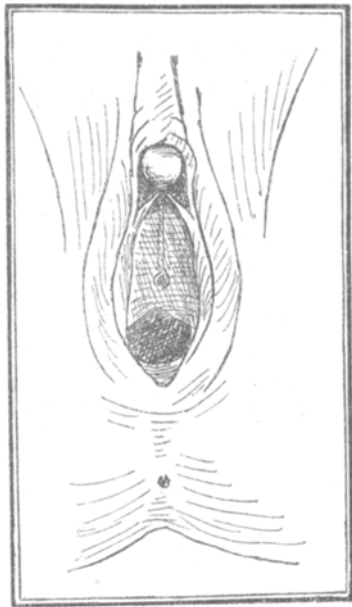
XXIV.

Ein Fall von Missbildung der Genitalien.

Aus dem städtischen Krankenhause München r. d. I.

Mitgetheilt von Assistenzarzt Dr. Hugo Heinzelmann.

Jüngst beobachtete ich einen Fall von Missbildung der Genitalien, den ich im Nachstehenden kurz skizziren möchte. Es handelt sich um ein 13jähriges, hochgradig kyphotisches Individuum (Lina Merkel), die in weiblichen Kleidern zur Aufnahme gelangte. Die Gesichtsbildung ist weiblich; die Kopfhare sind brünett, leicht gelockt, laufen nach hinten in einen mittelgrossen Zopf aus. Ob Pat. zum männlichen oder weiblichen Geschlecht mehr Neigung hat, kann nicht festgestellt werden; hervorzuheben ist vielleicht der Umstand, dass sie namentlich mit einer Mitkranken ein sehr freundschaftliches, anschmiegendes Verhältniss zu unterhalten schien. Der Habitus des kleinen Geschöpfes (Körperlänge = 86 cm, Entfernung der Spin. sup. oss. il. = 21 cm) ist ein infantiler. Der Mons veneris und die Achselhöhlen sind unbehaart. Die Menses sind bisher nicht eingetreten. Die Untersuchung der Genitalien ergibt folgenden Befund: Unterhalb des Schamberges präsentirt sich ein penisähnliches Organ von 3 cm Länge und 1,2 cm Dicke mit nackter Glans, vollständigem Präputium und doppelseitigem Frenulum. Der Penis ist undurchbohrt; das Orificium urethrae befindet sich 2 cm unterhalb desselben und ist mit diesem durch eine rapheähnliche Längsfurche verbunden. Mit dem Katheter gelingt es leicht, an diesbezüglicher Stelle Urin zu entleeren. Unmittelbar unter dem Orificium findet sich ein vollständiger Introitus vaginae mit Hymen; der Durchmesser desselben beträgt circa 4 mm; Digitaluntersuchung ist leider unmöglich. Die Sonde kann durch den Introitus vaginae ohne Schwierigkeit 8,5—9 cm weit vorgeschoben werden. Das Vorhandensein eines Uterus kann nicht mit Sicherheit festgestellt werden.



Hinter dem Introitus vaginae befindet sich eine Fossa navicularis; der Längsdurchmesser derselben beträgt circa 1 cm. Die kleinen Labien theilen sich in gehöriger Weise in zwei Falten, von denen eine das Frenulum, die andere das Präputium des kleinen Penis bildet. Die grossen Labien weichen in nichts von dem gewöhnlichen Typus ab. — Soweit der jetzige Befund; vorstehende schematische Zeichnung ist vielleicht geeignet, denselben anschaulicher zu machen. Ob Pseudohermaphroditismus masculinus oder femininus oder ob wirklicher Hermaphroditismus vorliegt, ist vor dem Eintreten der Pubertät wohl nicht mit Sicherheit zu entscheiden. Ob Patientin das Eintreten der Pubertät überleben wird, ist zweifelhaft, da der allgemeine somatische Zustand derselben ein schlechter ist. Hoffentlich entgeht der Fall bei seinerzeit eintretendem lethalen Exitus nicht der Section und ermöglicht dann die Erstattung genauerer Angaben!

Berichtigungen.

Seite 153 Zeile 16 v. o. muss es heissen Fig. 16 statt Fig. 15
 - - - 24 v. o. - - - Fig. 15 b statt Fig. 14 a
 - 486 - 3 v. u. - - - Bd. CVIII statt Bd. C