

Aus dem Stammbaume ersieht man ohne Weiteres, dass die bekannten 11 Fälle von Hypospadie sich auf die zweite und vierte Generation vertheilen, während in der dritten Generation sicher kein Fall von Hypospadie vorhanden und in der fünften Generation keiner von den bekannten 8 männlichen Nachkommen Hypospadiäus ist. Ueber die vierte und fünfte Generation des einen Zweiges und ebenso über den Stammvater in erster Generation war es leider nicht möglich, etwas Sicheres zu eruiren. — Ganz besonders möchte ich noch hervorheben, dass in dem Zweige der Familie, welcher in zweiter Generation durch eine Frau repräsentirt wird, die Hypospadie durch diese ebenfalls auf die vierte, nicht auf die dritte Generation vererbt wird, grade wie in dem anderen Zweige, wo die zweite Generation durch einen mit Hypospadie behafteten Mann repräsentirt wird. Es erinnert dies an ganz analoge Erscheinungen bei der Vererbung anderer Anomalien, z. B. der Farbenblindheit. Als ein für die Anhänger der Theorie von der Vererbung erworbener Eigenschaften vielleicht interessantes Curiosum möchte ich erwähnen, dass die Mutter meiner Patienten meinte, „es müsse irgend einmal ein Jude in die Familie hineingekommen sein“.

Die Fälle von Vererbung der Hypospadie, die ich in der Literatur gefunden habe, betrafen stets die directe Vererbung vom Vater auf die Söhne und wurden meist angeführt, um die Möglichkeit einer Conception bei Hypospadie zu beweisen¹⁾.

2.

Ueber Erbllichkeit des Vorhautmangels bei Juden.

Von Dr. Levy, prakt. Zahnarzt in Stettin.

(Briefliche Mittheilung an den Herausgeber.)

Auf der 61. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte suchte Herr Prof. Weismann die Frage über die Vererbung zufällig erworbener Eigenschaften an der Hand seiner Experimente und mit Berufung auf die Circumcision negativ zu beantworten. Gerade was letzteren Punkt anlangt, erlaube ich mir Ihnen mitzutheilen, dass ich selbst „regelrecht beschnitten“, wie mein Vater sich ausdrückte, geboren wurde. Da er selbst die Operation an mir vornehmen wollte, blieb ihm nichts weiter übrig, als, „um dem Gesetze zu genügen“, ein klein wenig mit einer Stecknadel zu ritzen, nur damit „Blut flosse“. Und nicht ich allein, sondern meine vier Brüder (als

¹⁾ Bardeleben, Chirurgie. 7. Aufl. Bd. IV. S. 338. — Bryant, Guy's Hosp. Reports. III. Ser. vol. XIII. 1868. p. 422. — Kaufmann, Verletzungen und Krankheiten der männl. Harnröhre. S. 31.

Kinder verstorben) boten genau dieselbe Erscheinung dar. Ich selbst erfuhr dies erst, da der Penis genau so aussah, als ob die Circumcision stattgefunden hätte, zur Zeit des Pubertätseintrittes. Da schob sich beim Gehen das Präputium immer über die Glans hinweg, ritt auf derselben hin und her und verursachte so die heftigsten Entzündungen und Schmerzen. Das gab sich aber bald und jetzt liegt die Glans vollständig frei, ganz wie nach stattgehabter Circumcision.

3.

Ueber einen physiologischen Unterschied der Haut des Europäers und der des Malaien.

Von Dr. M. Glogner,

z. Z. Militärarzt in der niederl.-ind. Armee.

Sowie die Haut des Europäers und des Eingeborenen der Malaienländer leicht erkennbare anatomische Unterschiede in der Farbe, Behaarung u. s. w. aufweist, so war zu erwarten, dass durch vergleichende Untersuchungen auch physiologische Differenzen zu Tage treten würden. Bekanntlich besteht die Hauptthätigkeit der Haut in der Abgabe der durch den Stoffwechsel gebildeten Wärme. Es mussten deshalb, falls derartige physiologische Unterschiede vorhanden waren, diese in der Fähigkeit bestehen, unter gleichen Verhältnissen verschiedene Wärmemengen abzugeben.

Im Folgenden theile ich eine Reihe von Untersuchungen mit, welche diese Frage beantworten sollen.

Es wurden an 20 gesunden europäischen und 20 malaisischen Soldaten, die in ungefähr gleichem Alter standen, calorimetrische Versuche in folgender Weise angestellt. In ein thönernes Gefäss von länglicher Form, welches mit Wasser von 28° C. gefüllt war, hielt die Versuchsperson den rechten Unterarm eine halbe Stunde und zwar bis zu einer Linie, welche ich vor jedem Versuche mit schwarzer Farbe um das Ellenbogengelenk zeichnete. Das thönerne Gefäss wurde mit wollenen Decken eingehüllt; war der Unterarm in das Gefäss gebracht, dann wurde das untere Drittel des Oberarmes und der obere Theil des Gefässes mit einem dicken Wattebausch umgeben. Die Versuche wurden jeden Morgen um 10 Uhr begonnen. In dem Gefäss war seitlich ein Thermometer wasserdicht angebracht, an welchem die Temperatur des Wassers in dem Gefäss abgelesen werden konnte. Die Oberfläche des Unterarmes wurde mit dem Centimetermaass direct bestimmt. Die Körpertemperatur war vor und nach dem Versuche dieselbe. In den folgenden Tabellen sind die Resultate dieser Untersuchungen zusammengestellt.