

3.

Eine Virago,

mit Benutzung der von Dr. W. Favr ermittelten gynäkologischen
Daten besprochen

von Prof. Dr. A. Brandt in Charkow.

Zu Anfang dieses Jahres liess sich in unserer Stadt eine Virago zur Schau stellen, welche zwar bereits von einem Kiewer Arzte, G. Pissemiski¹⁾, beschrieben worden war, nichtsdestoweniger meine Wissbegier insofern herausforderte, als dieselbe als Ursache ihrer Hypertrichose eine schwere chronische Puerperalkrankheit hinstellte. So bestimmt nelmlich bei Säugethieren und Vögeln überhaupt gewisse Erkrankungen und Defecte der weiblichen Genitalien das Auftreten arrhenoider (männchenähnlicher) Merkmale zu bedingen pflegen, so unzureichend scheint dies bisher für das menschliche Weib festgestellt zu sein. Ich bewog daher den befreundeten praktischen Gynäkologen Dr. W. Favr, das Frauenzimmer von seinem Standpunkte aus nochmals zu untersuchen. Das dabei zu Tage geförderte, weiter unten fast wörtlich Reproducirt fiel so gut wie negativ aus oder giebt zum mindesten keine bestimmten Anhaltspunkte. Wenn ich mich trotzdem veranlasst sehe, die betreffende Virago hier zu besprechen, so beabsichtige ich damit zunächst einige Ergänzungen zu bringen und dabei ganz besonders auf die Nothwendigkeit weiterer Beobachtungen über die Beeinflussung des weiblichen Habitus durch den Genitalapparat aufmerksam zu machen. Ferner giebt das betreffende Phänomen eine passende Gelegenheit, meine bisher in zoologischen Publicationen versuchte Deutung der Viragines als prophetische Variationen auch zur Kenntniss des medicinischen Publicums zu bringen.

Marie Nekrassow, eine Polin aus Kurland, 39 Jahre alt. Höhe 1,6 m. Knochenbau kräftig; der Panniculus adiposus wenig entwickelt; Habitus hydrämisch. Die Brüste herabhängend, 9 cm lang, an ihrer Basis 15 cm im Durchmesser. Zähne normal, gut erhalten. — Haupthaar kastanienbraun, sehr spärlich, ungleich vertheilt und ungleich lang, glatt, seidenweich, nur 0,04 mm dick. Die längsten Haare nur bis an die Schultern reichend. Der fast kahle Scheitel wird von einer Perrücke verdeckt.

„Haarlos“, d. h. nur mit der gewöhnlichen normalen Lanugo bedeckt, sind Stirn, Wangen, Hals rundherum, die von den herabhängenden Brüsten verdeckten Stellen des Thorax, die Seitenflächen des letzteren, sowie die des Unterleibes, während die Extremitäten, Ober- und Unterschenkel, Ober- und Unterarm einzeln stehende, bis 1 cm lange schwarze Haare aufweisen.

¹⁾ Ein Fall abnormer Behaarung beim Weibe. Russisch in den Beilagen zu den Protocollen der Gesellsch. für Accouchement und Gynäkologie in Kiew. Bd. VIII. Lief. 15—16. 1895.

— Backen-, Schnurr- und Kinnbart aus straffen, schlichten Haaren, kastanienbraun, roth melirt. Der Backenbart ist in seinen unteren Partien bis 20 cm, der Schnurrbart bis 4 und 5 cm lang; die maximale Länge der Barthaare beträgt bis 35 cm bei einer Stärke von 0,08 mm. Backen- und Kinnbart sind eher spärlich, als dicht zu nennen. — Die Haare am Rumpfe sind schwarz, bis 4 cm lang. Auf der ventralen Körperfläche erstrecken sie sich von der Kehlgrube bis zum Mons Veneris in einer Breite, welche durch die lateralen Ränder der Brüste bestimmt wird. Die Richtung der Haare auf dem Bauche mit Einschluss der Herzgrube ist eine ausgesprochen horizontale, mit der Spitze medialwärts gerichtete. Entsprechend der Linea alba treffen die beiderseitigen Haare zu einer Art von Kamm zusammen. Unmittelbar oberhalb der Mammae, also etwa in einer Höhe mit den Achselgruben, befindet sich jederseits ein Centrum, von welchem die Haare nach allen Richtungen ausstrahlen, und zwar nach unten zu auf die Mamma, nach aussen gegen den Rand des *Musculus pectoralis major*, nach innen bis zur Begegnung mit denen der entgegengesetzten Seite auf dem Brustbein, nach oben zu bis an die Schlüsselbeine. Von diesem Centrum zieht sich eine Binde verlängerter Haare, den Fasern des grossen Brustmuskels folgend, handbreit über das Acromion und die Regio deltoidea auf den Rücken, um sich hierselbst an der Wirbelsäule mit der der entgegengesetzten Seite zu einem vollständigen Kummets zu vereinigen. Dieses besitzt auf dem Rücken jederseits in seinem lateralen, zwischen Spina scapulae und Halsbasis gelegenen Abschnitte eine Breite von 10 cm und verschmälert sich gegen die Wirbelsäule zu besonders auf Kosten seines unteren Randes. In der ventralen Partie des Kummets sind die Haare mit der Spitze nach aussen gerichtet. Indem das Kummets die Achsel umkreist, verwandelt sich die Richtung der Haare zunächst in eine ventro-dorsale und schliesslich in eine latero-mediale. Letztere Richtung wird bis zu einer Linie eingehalten, welche etwa von der Mitte der Spina scapulae in einer Neigung von 45° zu derselben auf- und einwärts zu ziehen ist. Auf der übrigen, der Wirbelsäule anliegenden Partie des Kummets sind die Haare gerade entgegengesetzt, also mit der Spitze nach aussen gerichtet, so dass auf der so eben bezeichneten Grenzlinie zwei Haarströme auf einander stossen¹⁾. In der Gegend des unteren Schulterblattwinkels sehen wir jederseits ein isolirtes dreieckiges, lang behaartes Feld von etwa Handgrösse, dessen Haare schräg von unten und aussen nach oben und innen gegen die Spitze des Feldes aufsteigen. Alle übrigen Theile des Rückens sind „haarlos“, desgleichen die Seitenflächen des Rumpfes. An den Brüsten ist nur die exponirte Oberfläche lang behaart, während die dem Thorax anliegende ebenso nackt ist, wie die von ihnen verdeckten Stellen des Thorax. Die Behaarung des

¹⁾ Diese zweifache Richtung der Haare des Kummets verdient insofern Beachtung, als sie von Eschricht (Archiv f. Anatomie u. Physiol. 1837. Taf. III u. IV) nicht angegeben wurde; er lässt nemlich die Haare der betreffenden Region, ohne ihre Richtung zu ändern, den Körper von der Brust bis zur Wirbelsäule umkreisen.

Bauches ist eine dichtere, als die der Brust. Von den Partien des Oberkörpers sind die Schultern entsprechend den *Mm. deltoides* und *supraspinatus* am dichtesten behaart. Die Behaarung der Achselhöhlen bietet nichts Besonderes. Am Oberarm sind die Haare aufwärts gerichtet und von dem über die Achsel hinwegziehenden Strom, dem Kummel, durch einen schmalen Streif isolirt, auf welchem die Haare in einer diesem Strom entgegengesetzten Richtung eingepflanzt sind, also von innen und hinten nach aussen und vorn die obere freie Partie des Oberarms umkreisen. (Einen analogen Streif vermissen wir auf der Abbildung von Eschricht.) Das *Tuberculum coccygeum* trägt, nach Aussage der Nekrassowa, einen Schopf.

Die Besichtigung der äusseren Genitalien ergab eine normale Ausbildung der grossen und kleinen Lippen und eine exquisit, bis zum Umfang einer Haselnuss vergrösserte Clitoris, welche auf mechanische Reizung durch *Erection* reagirt, indem sie noch etwas grösser und steifer wird. Eine Clitoris von solchen Dimensionen ist meinem Collegen Favr bisher in seiner ausgedehnten Praxis, selbst bei notorisch der Masturbation ergebenden Frauenzimmern, noch nicht vorgekommen. Die Residuen des Hymens sind durch fünf *Carunculae* repräsentirt. Das Perinäum zeigt keine Spuren von Läsion. Die Wandungen der Scheide sind schlaff und welk; die *Portio vaginalis uteri* ist nach links, das *Corpus uteri* nach rechts geneigt. Das *Orificium vaginale* hat die Gestalt eines Querspalts, links mit einem unbedeutenden vernarbten Riss. Der Uterus erscheint von annähernd normaler Grösse, nach vorn geneigt, von normaler Resistenz. Das linke Gewölbe der Vagina ist sehr empfindlich, nicht nachgebend; stellenweise lassen sich darin narbige *Contracturen* und Höckerigkeiten durchfühlen, was auf eine chronische *Parametritis* hinweisen dürfte. Die Ovarien lassen sich bei bimanueller Untersuchung nicht durchfühlen¹⁾. Beckendimensionen: *Conjugata externa* 20 cm, *Dist. spin.* 27; *Dist. crist.* 29; *Dist. trochant.* 32 cm.

Marie Jakowlewna Bartschew wurde 1857 in der Familie eines wohlhabenden polnischen Bauern im Illuktschen Kreise des Gouvernements Kurland geboren. Ihre Eltern sowohl, als auch ihre Brüder sollen durchaus normal gewesen sein. Die Regeln stellten sich bei ihr zuerst im Alter von 16 Jahren ein, blieben darauf ein Jahr aus, um nachher regelmässig allmonatlich wiederzukehren und je 7 Tage anzuhalten; sie waren mässig und schmerzlos. In ihrem 23. Lebensjahre verheirathete sich M. B. mit dem Reservekanonier Fedor Nekrassow und wurde ein Jahr darauf von einem Töchterchen glücklich entbunden, welches sie 2 Jahre lang selbst nährte. Nachdem sich nach Ablauf dieser Zeit die Regeln zum ersten Mal wieder eingestellt hatten, concipirte sie von Neuem. Diese ihre zweite und bis dato letzte Schwangerschaft endigte im 7. Monat mit einer Frühgeburt, deren Zustandekommen durch eine heftige Gemüthsregung erklärt wird; durch das unerwartete Erscheinen verummter Leute in der Neujahrsnacht er-

¹⁾ Der frühere Befund von Pissemiski lautet diesem entgegen: „Die Ovarien lassen sich durch die Bauchwandung durchfühlen; sie sind etwas vergrössert, jedoch nicht schmerzhaft.“

schreckt, wurde nemlich das 2jährige Töchterchen von Krämpfen befallen und verschied 3 Tage später. Am Sterbebette ihres Lieblings brachte nun die geängstigte Mutter die unreife Frucht zur Welt, welche nur wenige Stunden lebte. Nach diesem Missgeschick erkrankte sie sofort schwer. Authentische ärztliche Angaben über ihre Krankheit fehlen mir. Was Pat. selbst aussagt, wäre Folgendes: Zunächst einige Tage in besinnungslosem Zustande, dann Fieberhitze, Blutungen aus den Genitalien während 2 Monaten; Schwellung des Unterleibes. Während dieser Krankheit bemerkte Pat. zum ersten Mal das Auftreten von Haaren auf der Herzgrube. Von hier aus verbreiteten sich dieselben weiter über den Körper und zeigten sich im dritten Monat der Krankheit auch im Gesicht. Im Mai war Pat. so weit hergestellt, dass sie von Dünaburg nach Nishni-Nowgorod und darauf in's Gouvernement Wjatka reisen konnte. Nichtsdestoweniger nahm die Schwellung des Unterleibes immer noch zu und begannen auch die Beine beträchtlich zu schwellen. Schliesslich erreichte die Schwellung des Unterleibes einen so hohen Grad, dass die N. ihre eigenen Füße nicht mehr sehen konnte und nicht im Stande war, durch das Zimmer zu gehen. Dabei traten periodisch so heftige innere Schmerzen auf, dass sie ihre Kleider zerriss und sich die Haare raupte; daher nach ihrer nicht unglaublichen Meinung ihr spärlicher, so überaus gelichteter Haarwuchs auf dem Schädeldach. Unterdessen erreichten Bart und Schnurrbart ihre volle Ausbildung. Sowohl gegen ihr inneres Leiden, als auch gegen den abnormen Haarwuchs probirte die N. im Laufe von 3 Jahren unzählige Mittel, welche ihr von Aerzten und Afterärzten anempfohlen wurden. Besonders energisch wurde sie in der Klinik der Universität Kasan von den Professoren Gay und Albow in die Cur genommen. Der erstgenannte unterzog sich der mühevollen Arbeit, ihre Barthaare mittelst der Electrolyse auszumerzen, wobei jedes Mal bis gegen 40 Nadeln eingestochen wurden. Aeusserer Umstände halber musste diese langwierige und qualvolle Cur bereits nach einem Monat abgebrochen werden. Es wäre überflüssig, alle von der Pat. mündlich sowohl, als auch in einer gedruckten Beschreibung mitgetheilten Maassnahmen herzuzählen, welche mit ihr gegen Hypertrichose und inneres Leiden vorgenommen wurden. Was das letztere betrifft, so lässt es sich gegenwärtig nicht mehr mit Bestimmtheit diagnosticiren; doch vermuthet Favr eine Pelvipерitonitis. Von Anasarca oder Ascites ist gegenwärtig keine Spur mehr vorhanden; auch fehlen jegliche Schmerzen; doch lässt sich, wie erwähnt, hochgradige Hydrämie und Eiweiss im Harn als Zeichen einer chronischen Nephritis constatiren. Die Menstrua sollen sich seit der vorzeitigen Niederkunft (1884) zum ersten Mal wieder von selbst am 11. December 1895 eingestellt haben. Dieselben zogen sich bis zum 3. Januar dieses Jahres hin, wobei der ziemlich reichliche Blutverlust und das dadurch herabgestimmte Allgemeinbefinden ärztlichen Beistand forderte. Während der 11jährigen Amenorrhoe sollen immerhin allmonatlich 5—7 Tage anhaltende, ziehende Schmerzen unten in der Bauchhöhle und in der Lende aufgetreten sein, begleitet von verstärktem Fluor albus, einer Anschwellung

der Brüste unter Secretion einer hellen, klebrigen Flüssigkeit aus den Warzen und dem Auftreten eines juckenden Ausschlages auf dem Rücken. Man sieht, die Geschlechtssphäre war dem eigenen Zugeständniss der N. nach nicht ganz zum Schweigen gebracht. Uebrigens hält College Favr auch ihre Angabe, sie hätte während der ganzen 11 Jahre bis zum vorigen December nicht menstruiert, für kaum wahrscheinlich; denn wäre dem wirklich so, so müsste der Uterus unzweifelhaft Zeichen von Atrophie an sich tragen, wie wir dieselben gewöhnlich bei Frauen beobachten, welche ihre Menstrua bei Eintritt des Klimakterium verloren haben, — selbstverständlich bei Abwesenheit krankhafter, eine Hypertrophie der histologischen Uteruselemente bedingender Prozesse, Metris chronica, Fibromyoma. Der Uterus der N. ist aber als normal zu betrachten. G. Pissemiski, welcher ein Jahr früher untersuchte, fand ihn vergrößert, wobei die Sonde 9 cm tief in denselben eindrang.

Was nun die Depilationsversuche betrifft, so behauptet Pat., dass sie alle mit einander, das blosse Rasiren nicht ausgenommen, jedesmal Veranlassung zu einer neuen innerlichen Erkrankung, bezw. zu heftigen Schmerzen im Unterleibe gewesen seien. Ich überlasse ihr gern die Verantwortung für diese Aussage und möchte nur das klägliche Resultat der Depilationsversuche hervorheben: ihren Bart ist die N. nicht losgeworden, hat ihn aber dadurch nur verdorben und selbst als Phänomen bedeutend eingebüsst.

Bisher bereiste die N. einen grossen Theil des europäischen Russlands und liess sich sehen in den Städten am oberen Lauf der Wolga, ferner in Moskau und zahlreichen Orten der centralen, westlichen und südlichen Gouvernements. In's Ausland hat sie sich nicht gewagt. Als Impressario fungirt ihr Ehegemahl.

Zur Ergänzung dieser Anamnese sei zunächst folgendes, von Dr. Richter in Dwinsk (Dünaburg) an G. Pissemiski gerichtetes Schreiben hier wörtlich verdeutscht. „Marie N. (im Hause meiner Eltern wurde sie Marianne genannt), geborne Bartsch, stellte sich mir am 11. März 1893 mit grossem Bart und haarigem Körper vor. Ich erkannte sie nicht, da ich sie vorher als Student nur während der Sommerferien gesehen hatte. Meine Frau jedoch und mein jüngerer Bruder erkannten sie mit Zuversicht und ohne jeden Zweifel, wobei sie dafür einstehen, dass bei derselben früher weder Bart, noch Haare am Körper vorhanden waren. Sie ist auf dem Gute Bezkengen meines Vaters, 6 Werst von Dwinsk in Kurland, geboren und aufgewachsen, und diente später bei meinen Eltern auf dem Gute Uassenbeck, gleichfalls in Kurland. Ich habe in Erfahrung gebracht, dass sie in ihrer Jugend Anfangs schwächlich gewesen ist, sich später aber entwickelt und durch aussergewöhnliche Kraft und üppigen, ungewöhnlich dichten Haarwuchs auf dem Kopfe ausgezeichnet hat. Sie war dabei sehr lebhaft und liebte zu „alberiren“; so zog sie z. B. wiederholentlich starke Arbeiter vom Pferde. Sie hat drei Brüder (am Leben?), von welchen der älteste, bei meinem Bruder dienende schwindstüchtig ist. Schwestern hat sie nie gehabt. Die Hebamme Ssawizki, welche während der ersten Niederkunft bei ihr war, kann sich an nichts Bestimmtes erinnern, hat jedoch überhaupt kein be-

haartes Frauenzimmer gesehen. Marie verliess den Dienst bei meinen Eltern im Jahre 1879, diente darauf bei einem Koch, Namens Gozenbüler, die ganze Zeit über ohne Bart und anderweitige abnorme Haare am Körper. Im März 1893 stellte ich ihr ein Zeugniß für die Polizei aus, behufs Erlangung der Erlaubniß, sich in der Stadt zur Schau auszustellen. Seither habe ich sie nicht weiter gesehen.“

Hieraus wäre nur zu entnehmen, dass die N. während ihrer ersten Niederkunft, also im 24. Lebensjahre, sich in der That noch nicht als Virago bemerkbar machte. Gerade während der für die Aetiologie der vorliegenden Hypertrichose maassgebenden Jahre hatte Dr. Richter die Person aus den Augen verloren. Nach Aussage der N. sollte Dr. J. W. Ssamochwalow in Wilna, während seines Dienstes als Garnisonsarzt in Dünaburg, Zeuge ihrer Metamorphose zur Virago gewesen sein. Ihr Mann wollte bei dem Doctor als Bursche gedient haben; der Doctor hätte die N. während ihrer Puerperalkrankheit behandelt und wäre mithin Augenzeuge des Entstehens ihrer Hypertrichose gewesen. Darauf wandte ich mich mit einer schriftlichen Anfrage an den geschätzten Collegen, welcher sofort die Freundlichkeit hatte, mir folgende Auskunft zu geben: „Vor einigen Jahren war die N. in Wilna und bat mich, ihr ein Zeugniß darüber auszustellen, dass sie mir persönlich bekannt sei, und dass sie ihr abnormes Haarkleid nach dem zweiten Wochenbett bekommen habe. Bei Durchsicht meiner Krankenregisternotizen habe ich jedoch durchaus nichts hierauf Bezügliches finden können; nicht einmal der betreffende Familienname kommt darin vor. Ein so hervorragender Fall wäre doch wahrscheinlich von mir vermerkt und der Gesellschaft sowohl von Militär-, als auch von Civilärzten unterbreitet worden. Diesem Phänomen gegenüber müssen wir uns äusserst skeptisch verhalten, besonders in unserem Zeitalter der Falsificationen aller Art.“

Indem ich mich der Aetiologie des vorliegenden Falles zuwende, knüpfe ich naturgemäss an die Aeusserungen meines Vorgängers Pissem ski an. Dieser erinnert an die ungewöhnlich üppigen und dichten Kopfhaare, deren sich die N. in ihrer Jugend erfreute, und erblickt darin eine Anlage zur Hypertrichose, welcher möglichenfalls schon damals ein zarter Flaum im Gesicht und am Körper entsprochen haben konnte. Die postpuerperale Krankheit hätte den Anstoss zum vorzeitigen, sonst nach dem Klimakterium auftretenden Hervorsprossen männlicher Haare gegeben. Hierbei konnte auch die irritative Behandlung (Salben, Cauterisiren u. s. w.) mitgeholfen haben. Ferner stellt er die Frage nach einem etwaigen causalen Zusammenhang des heterogenen Haarwuchses mit dem Verlust der Menstrua und meint, ein solcher Zusammenhang existire aller „Wahrscheinlichkeit nach, weil bekanntlich bei einigen Aeusserungen der Heterogenie, z. B. bei verstärktem Auftreten von Haaren auf der Oberlippe des Weibes (Schnurrbart), ziemlich häufig ein Leiden der Eierstöcke, mit deren Function die Erscheinungen der Menstruation zusammenhängen, beobachtet wird“.

Gegen eine Prädisposition der N. zur Hypertrichose lässt sich — so

scheint es mir — billiger Weise nichts einwenden; denn dass aus der Mehrzahl der Weiber, mögen sie auch ganz analogen äusseren Einflüssen und Krankheiten ausgesetzt sein, keine Viragines werden, liegt auf der Hand. Misslich scheint es mir hingegen, den Beweis für diese Präposition in dem ursprünglich überaus üppigen Haarwuchs auf dem Kopfe der N. zu suchen; denn Haupthaar und Barthaar zeigen bekanntlich eine bedeutende gegenseitige Unabhängigkeit, ja bisweilen einen deutlichen Antagonismus, wie kahlköpfige, üppig behärtete Männer beweisen. Dass von unseren Jungfrauen vorzüglich die mit besonders üppiger Chevelure beschenkten als Zugabe das bekannte so häufige Schnurrbärtchen besässen, ist meines Wissens statistisch noch nicht nachgewiesen. Wenn der Tänzerin Negrini nach einer acuten Krankheit die Haupthaare bis auf eine Länge von vier Ellen gewachsen sind, so wurde sie dabei nicht etwa gleichzeitig zu einer Virago. Der Bart, als aus Pubertätshaar bestehend, gehört in eine andere Kategorie, als das Haupthaar. Das Hervorsprossen eines aus stärkeren, borstenförmigen Haaren bestehenden Schnurr- und bisweilen auch Kinnenbartes bei alten Frauen¹⁾ mit dem Eintreten des Klimakterium hängt wohl zweifellos mit einer Ausserfunctionsetzung der Eierstöcke zusammen. Was nun aber ein etwaiges verstärktes Auftreten von Haaren an der Oberlippe bei jugendlichen, an den Eierstöcken erkrankten Personen anbetrifft, so scheint mir dasselbe noch einer Feststellung durch eine prägnante Casuistik oder durch genaue statistische Daten zu bedürfen und bisher mehr auf einem Analogieschluss von Vogelweibchen, Hirschkühen u. s. w. zu beruhen²⁾. Beim weiblichen Vogel ohne Unterschied des Alters lassen sich durch Exstirpation des Ovariums, ja durch blosses Läsion des Eileiters arrhenoide (männerähnliche) Merkmale hervorrufen, während beim menschlichen Weibe dergleichen nicht mit Zuversicht beobachtet wurde. Gerade die N. schien auf den ersten Blick diese Lücke auszufüllen. Die genauere oben mitgetheilte Untersuchung ergibt jedoch, wie man leicht einsieht, keinerlei sichere Anhaltspunkte für eine gynäkologische Ursache ihres männlichen Haarwuchses. Da die angeblich elfjährige Amenorrhoe sich neuerdings von selbst gehoben hat, so musste man nunmehr zu der Hypothese seine Zuflucht nehmen, eine bloss temporäre anatomische und functionelle Störung im Genitalapparat hätte hier bewirkt, was sonst doppelseitige Castration nicht zu bewirken im Stande ist. Dies hiesse doch gewiss zu weit gehen und liesse sich nur durch den Mangel einer sonstigen einfacheren Deutung des Falles rechtfertigen.

Wenn wir von dem auch sonst so häufig trügerischen post hoc, ergo

1) Ein sehr geachteter moskauer Kinderarzt Dr. P. zeigte mir das lebensgrosse, künstlerisch in Oel gemalte Bildniss seiner alten Mutter. Die schönen ansprechenden Züge der würdigen Matrone wurden durch einen starken und dichten grauen Schnurr- und Knebelbart von mehreren Centimetern Länge kaum verunstaltet.

2) Näheres in meiner Abhandlung: Anatomisches und Allgemeines über die sogen. Hahnenfedrigkeit und anderweitige Geschlechtsanomalien bei Vögeln. Zeitschr. f. wiss. Zool. XLVIII. S. 101—190. Dasselbst (S. 162ff.) ist auch das menschliche Weib nach Möglichkeit berücksichtigt.

propter hoc Abstand nehmen, so können wir am einfachsten die N. unter die Kategorie der gewöhnlichen, spontanen Mannweiber zählen. Die Lebensjahre, in welchen sie zur Virago ward, waren ja gerade innerhalb der üblichen, auch für das Auftreten des männlichen Bartes geltenden Grenzen. Ich glaube daher, dass in Folge einer inneren Prädisposition die N. auch ohne jede Krankheit zur Virago geworden wäre. In Anbetracht der abnorm vergrößerten Clitoris wäre es möglich, dass mit dieser Prädisposition eine gewisse Hinneigung zum Hermaphroditismus verknüpft war; doch behaupten will ich es nicht¹⁾. Indem ich dem spontanen Entstehen der Viraginität unserer N. das Wort rede, möchte ich um so mehr diese Gelegenheit dazu benutzen, Gynäkologen und pathologischen Anatomen angelegentlich das Sammeln von Daten an's Herz zu legen, welche den Zusammenhang des männlichen Weiberbartes mit Störungen im Sexualapparat ausser allen Zweifel setzen können.

Das Hauptinteresse, welches uns die Viragines abnöthigen, liegt aber auf zoologischem Gebiet, welches sich natürlich hier, wie auch sonst so häufig vom medicinischen, insbesondere vom pathologisch-anatomischen nicht streng abgrenzen lässt. Eine nähere zoologische Besprechung der Viragines liegt nicht im Plane des gegenwärtigen Aufsatzes; vielmehr sollen hier nur die allgemeinsten Gesichtspunkte angedeutet werden. Das Nähere findet sich in meinen bisherigen Publicationen²⁾; noch eingehender werde ich darüber sprechen in zwei, für das biologische Centralblatt bestimmten Artikeln über die sogen. Hundemenschen und über die Mannweiber.

Darwin³⁾, welcher, wie selbstverständlich, das Menschengeschlecht von behaarten Ahnen ableitet, betrachtet den Bart als eines der Residuen des Ahnenpelzes. Aus der Bartlosigkeit und überhaupt schwächeren Behaarung des Weibes zieht er den Schluss, dasselbe hätte seinen Pelz früher als der Mann abgelegt. Hieraus folgte mit Nothwendigkeit die Deutung der Viragines als einer atavistischen Anomalie.

Im Gegensatz zu dieser Auffassung betrachte ich den Bart des Menschen als einen progressiven Neuerwerb, in dessen Besitz bisher nur der Mann in ausgesprochener Weise, das Weib nur andeutungsweise getreten ist. Dem entsprechend wären die Viragines prophetische Individuen. Eine allgemeine Denudation unserer theromorphen Ahnen widerspricht keineswegs einer localen weiteren Differenzirung der Haare an gewissen Körperregionen. Analoge Beispiele bieten auch andere Organe, z. B. die Zähne, welche in ihrer einfachsten Form (bei Haien) die ganze Körperoberfläche bedecken. Die von Darwin aufgestellte und von vielen Anderen acceptirte Ansicht, der mensch-

¹⁾ Ueber die Arrhenoidie in ihrer Beziehung zum Hermaphroditismus s. ebenda S. 175.

²⁾ Man vergleiche, ausser der oben citirten Abhandlung: Ueber Variabilität der Thiere. Wien und Leipzig 1892. 8°. 26 S. In Commission bei K. F. Köhler. — Ueber Variationsrichtungen im Thierreich. Sammlung gemeinverst. wiss. Vorträge von Virchow und Wattenbach. N. F. X. Serie. Hamburg 1895.

³⁾ Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtwahl. Th. I, Cap. 4 u. 6. Th. II, Cap. 20.

liche Bart sei von den Ahnen überkommen, beruht auf einer unrichtigen Deutung der Lanugo foetalis als des speciellen Ahnenpelzes des Menschen. Diese Lanugo kommt nemlich auch den Embryonen der übrigen Säugethiere zu und ist daher von den Ursäufern überkommen. Der langhaarige Embryo und die mit demselben Pelz bekleideten sogen. Hundemenschen besitzen keinen wahren, aus Pubertätshaar bestehenden Bart; unser anthropoider Ahnenpelz ist das postembryonale Frauenhaar. Zu ihm gesellt sich in der Pubertätsperiode beim Manne als secundäres Geschlechtsmerkmal, als sexueller Schmuck, der haarige Kieferbehang. Dieser gehört in eine Kategorie mit der Mähne des Löwen, dem Geweihe der Hirsche, den Sporen, Kämmen und Schmuckfedern der Vögel. Alle derartige Gebilde pflegen zunächst vom Männchen, vermöge seiner gesteigerten Entwicklungsenergie, erworben zu werden; doch strebt jederzeit auch das schwächere Weibchen nach ihrem Erwerb. Vielfach hat dasselbe schon Zeit gefunden, das Männchen vollständig oder annähernd einzuholen, so bei vielen Vögeln und unter den Säugethieren beim Rentbier. In diesen Fällen sehen wir natürlich die secundären männlichen Geschlechtscharaktere als solche annullirt. Allerwärts kommen auch bei gegenwärtig noch stark geschlechtlich dimorphen Arten einzelne weibliche Individuen vor, welche sich zur Erwerbung der männlichen Merkmale emporgerungen haben. Dies sind die sogen. arrhenoiden Weibchen, speciell unter den Vögeln die hahnenfedrigen Weibchen und beim Menschen die Viragines. Ob ein Weibchen spontan, vermöge ihres innewohnenden übernormalen Entwicklungsimpulses, im kräftigen Alter arrhenoid wird, oder ob dies erst mit dem natürlichen Erlöschen der dem Organismus so kostspieligen Geschlechtsthätigkeit oder endlich in Folge operativer Eingriffe (Castration) erfolgt, kommt für die Beurtheilung der Arrhenoidie erst in zweiter Linie in Betracht; immerhin werden wir als prophetische Individuen von reinstem Wasser diejenigen zu betrachten haben, bei welchen die arrhenoiden Merkmale spontan und dabei nicht viel später, als beim Männchen, zur Entwicklung kommen, und welche gleichzeitig, jeder Hinneigung zum Hermaphroditismus bar, ihre Reproductionsfähigkeit ungeschwächt bewahren.

4.

Ueber zwei Fälle angeborner Herzfehler.

Von Dr. G. Rheiner in St. Gallen (Schweiz).

Nachdem ich bereits im Jahre 1891 Gelegenheit nahm, über einen interessanten Fall enormer Hypertrophie des Herzens wahrscheinlich in Folge fötaler Endocarditis bei einem 3 Monate alten Kind zu berichten (dieses Archiv. Bd. 123. S. 112), bin ich neuerdings im Stande, zwei Fälle congenitaler Herzanomalien mitzutheilen, die mir der Veröffentlichung an dieser Stelle würdig erscheinen. Ich gehe zur Vermeidung nutzloser Weitschweifig-