

Rossi, P.: Sulle perforazioni dell'utero. (Über die Perforationen des Uterus.) (*Maternità d. Osp. Riun., Napoli.*) Rass. Ostetr. 40, 575—594 (1931).

Rossi teilt 3 Fälle von Uterusperforation mit, von denen einer besondere Erwähnung verdient. Die betreffende Patientin war nach außerhalb der Klinik vorgenommenen Operationsversuchen tamponiert und fiebernd in die Klinik eingeliefert worden. Es fand sich bei ihr eine Schwangerschaft von 4 Monaten und in der Scheide eine eingeklemmte Dickdarmschlinge mit deutlichen Zeichen beginnender Gangrän. Der Uterus wurde von oben supravaginal amputiert, die Dickdarmschlinge nach Lösung der Einklemmung in der Scheide belassen und von unten eröffnet. Trotz der schweren Verletzung erfolgte Heilung, und die Scheidendarmfistel schloß sich nach einiger Zeit von selbst. — Die beiden anderen konservativ behandelten und geheilten Fälle von einfacher Perforation ohne Verletzung anderer Organe bieten keine Besonderheiten. *Heymann.*°°

Petrén, Alfred: Reichstag. Straflosigkeit bei Abort. Sv. Läkar. tidn. 1931 II, 1345—1348 [Schwedisch].

Der schwedische Reichstag hat einen Antrag abgelehnt, Straflosigkeit bei Abort einzuführen. Die Reichstagskommission hat dabei den schädlichen Einfluß in Betracht gezogen, den die plötzliche Unterbrechung der Schwangerschaft auf die psychische und physische Gesundheit der Frau ausübt. *Einar Sjövall* (Lund, Schweden).

Spilsbury, Bernard: Criminal abortion. (Krimineller Abort.) (*London Assoc. of the Med. Women's Federation, 29. X. 1931.*) Lancet 1931 II, 1134.

Übersicht über Mittel zum kriminellen Abort. *Trendtel* (Altona).

Rübner, Jenö: Chemische Probe auf Unvollständigkeit der Plaenta. (*Wochnerinnenheim, Ujpest.*) Zbl. Gynäk. 1931, 3171—3173.

Zum Nachweis eines Defektes in der Placenta benutzt Verf. eine chemische Reaktion. Der Mutterkuchen wird mit Wasser von den daraufliegenden Blutgerinnseln befreit; dann wird er an der fraglichen Stelle mit 20—50 proz. Sulfosalicylsäure übergossen. Nach $\frac{1}{2}$ —1 Minute wird das Reagens mit Watte aufgesaugt, und nunmehr sieht man an der normalen Oberfläche eine bläulich-weißliche, perlmutterartig schillernde Farbe, während dort, wo ein Defekt ist, das Gewebe gelblichgrau, tonartig, mit kleinen dunklen Punkten erscheint. Der Unterschied wird dadurch noch deutlicher, daß der normale Teil glatt ist, während der unvollständige Teil höckerig erscheint. Auf dem normalen Teil des Mutterkuchens kann man ebenfalls gelbliche Flecke bis zu Linsengröße wahrnehmen, deren Rand rund oder unregelmäßig ist; nach mikroskopischer Untersuchung handelt es sich hier um freiliegende intervillöse Räume. Eine ähnliche, aber viel dunkelfarbiger Reaktion ergibt auch das am Mutterkuchen befindliche Blutgerinnensel. Diese beiden Formen lassen sich aber von dem echten Defekt leicht unterscheiden.

E. Philipp (Berlin).°°

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Stern, Erich: Über einen Fall von Zwitterbildung der äußeren Genitalien. (*Inst. f. Psychol., Jugendkunde u. Heilpädag., Mainz.*) Z. Kinderforschg 38, 685—687 (1931).

Mitteilung eines Falles, der ein 8jähriges, geistig zurückgebliebenes Mädchen mit verzögter Sprachentwicklung betrifft. Bei der Untersuchung ergab sich, daß sich das Kind ständig in einem Dämmerzustand befand, in dem es auch für stärkere Reize aller Art unempfänglich war. Patellar- und Achillessehnenreflexe fehlten, Babinski und Oppenheim schienen angedeutet. Es wurden Zuckungen in beiden Handgelenken beobachtet. Unterhalb der deutlich sichtbaren penisartigen Vergrößerung der Clitoris war eine vollausgebildete Vagina vorhanden. Verf. nimmt eine allgemeine Entwicklungsstörung an, vermutlich auf luischer Grundlage. Der Wassermann im Blut war negativ. Eine Punktation ist offenbar unterblieben, ebenso wurde eine innere Untersuchung nicht vorgenommen. *H. Hoffmann* (Tübingen).°°

Tenbaum, E.: Beobachtung von eigenartigen Hymenbildungen. Zbl. Gynäk. 1931, 3307—3309.

Verf. sah bei einer Frau, die zweimal schon geboren hatte, das Hymen in toto abgerissen und als pendelnden Schleimhautring vor der Vaginalöffnung hängen. Dieser Ring war an der Harnröhrenöffnung adhären. Bei der Untersuchung gelangte der Finger zuerst in die unverletzte kleine Öffnung des Hymens, so daß der Eindruck eines intakten Hymens entstand. Bemerkenswert ist, daß mehrere Jahre später, als die Patientin erneut zum Arzte kam, dieser pendelnde Hymenring, da Patientin seit einiger Zeit keinen Verkehr gehabt hatte, an einer seitlichen Stelle wieder angewachsen war. Ob die Verklebung des Hymens und spätere Verwachsung weiter fortschreitet, so daß später der Eindruck eines intakten Hymens entstehen kann, kann man nicht voraussehen. — In einem weiteren eigenartigen Falle von

Hymenbildung beobachtete Verf. bei einer Mutter und ihren zwei Töchtern eine mediane Scheidenwand, die die zentrale Vaginalöffnung in zwei Öffnungen teilte. Bei der Mutter war die Scheidenwand bei dem ersten Verkehr durchtrennt worden, bei den beiden Töchtern aber, die beide noch keinen Verkehr gehabt, bestand die Brücke noch. Eine interessante erblich übertragene Mißbildung.

A. Rosenburg (Mannheim).^{oo}

Rolland, Domenico: Perforazione traumatica transrettale della vesica di origine non comune. (Ungewöhnliche traumatische transrectale Blasenperforation.) (*Reparti Chir., Osp. Civ. Vittorio Emanuele II, La Spezia.*) Riforma med. 1931 I, 957—961.

Rolland beschreibt den Fall eines 47jährigen Mannes, der wegen einer transrectalen traumatischen Blasenperforation ins Spital aufgenommen wurde, welch letztere, nach Angabe des Patienten, so zustande gekommen sein sollte, daß während des Coitus mit einer Dirne diese plötzlich ihm einen harten Körper in den Anus einführte. Patient bekam sofort eine starke Blutung und Urinverlust durch den After und gleichzeitig beobachtete er Luftdurchtritt durch die Harnröhre. Die Miktion wurde stark schmerhaft. Bei der Aufnahme Temperatur 37,8°. Die rectale Palpation ergab einen runden Substanzverlust 2 cm oberhalb der Prostata. Behandlung mit Verweilkatheter führte in 14 Tagen zur vollständigen Heilung.

Gironcoli (Venedig).^{oo}

Grünfeld, A.: Beitrag zur Kasuistik und Genese der Coitusverletzungen der Vagina. (*Hebammenlehranst. d. Prov. Ostpreußen, Landes-Frauenklin., Insterburg.*) Zbl. Gynäk. 1931, 2809—2811.

Verf. beobachtete 2 Fälle von Coitusverletzungen der Vagina. Im ersten Falle handelte es sich um eine 31jährige Nullipara, die in der Hochzeitsnacht nach einer Kohabitation auf dem Sofa eine so starke Blutung aus der Scheide bekam, daß sie über 1500 ccm Blut verlor und völlig ausgeblutet, Hilfe von der Klinik erbitten mußte. Es zeigte sich in der rechten Seite der Scheide ein 4 cm langer, 3 cm breiter und 3 cm tiefer Riß, der 4 cm hinter dem Introitus begann, und aus dem die starke Blutung entstanden war. Xeroformtamponade, die erst nach mehreren Tagen gewechselt wurde, und dann folgende Kamillensitzbäder brachten die Wunde ohne Zwischenfall zur Ausheilung, so daß Patientin nach 14 Tagen mit 8tägigem Coitusverbot entlassen werden konnte. Nach der ganzen Sachlage scheint, da kein Mißverhältnis zwischen der Scheide und dem Membrum virile vorhanden war, nur die übermäßig gesteigerte Aktivität der Frau und auch eine nicht richtige Lagerung beim Verkehr zu der Verletzung der Vagina zu führen. Eine 1 1/4 Jahr später notwendige Entbindung ging, außer einem kleinen Scheidendammriß, komplikationslos vonstatten. — Der 2. Fall betraf eine schwächliche 23jährige Nullipara. Bei in Knie-Ellenbogenlage ausgeführter Kohabitation kam es zu einer starken Blutung, die aus einer sichelförmigen oberflächlichen Schleimhautverletzung stammte. Tamponade der Vagina. Nach 2wöchentlicher Klinikbehandlung wurde Patientin geheilt entlassen.

Auf Grund von Literaturberichten scheint nach Bohnstedt eine erhöhte Aktivität der Frau, mitunter vergesellschaftet mit perversen Kohabitationen, die Ursache dieser Coitusverletzungen zu sein. Unter den 300 Coitusverletzten der Literatur befinden sich aber nur einige wenige betroffene Prostituierte, woraus Spinnner schließt, daß die übertriebene Intensität der Frau in erster Linie, aber nicht die Stellung beim Akt, das Ausschlaggebende bei der Entstehung der Coitusverletzungen darstellt.

A. Rosenburg (Mannheim).^{oo}

Lassally, Oswald: Sittlichkeit und Strafrecht. Eine Betrachtung zum Strafgesetzentwurf. Mschr. Kriminalpsychol. 22, 467—472 (1931).

Verf. weist darauf hin, daß der Entwurf eines allgemeinen deutschen Strafgesetzbuches einen besonderen Abschnitt: Verbrechen und Vergehen gegen die Sittlichkeit nicht mehr kennt, dafür aber an anderer Stelle abweichend vom geltenden Recht die Verletzung der Sittlichkeit als Tatbestandsmerkmal einführt. Einen absolut gültigen Maßstab für eine ethische Bewertung menschlichen Handelns gibt es nun aber nicht, und es erscheine deshalb äußerst bedenklich, einen so unscharfen und unklaren Begriff in das Gesetz hineinzubringen.

Birnbaum (Berlin-Buch).^{oo}

Jacobi: Geschlechtlicher Mißbrauch von geisteskranken Frauenspersonen. Ärztl. Sachverst.ztg. 37, 341—343 (1931).

Der 66 Jahre alte Arbeiter wurde wegen Verbrechens nach § 176, Ziff. 2 StGB. mit 1 Jahr Zuchthaus und 5 Jahren Ehrverlust bestraft. Es konnte ihm nachgewiesen werden, daß er die 23jährige Schwachsinnige geschlechtlich mißbraucht habe. Der Täter ist wegen Betteln, Landstreichens (42 mal), aber auch mehrermal wegen Sittlichkeitsdelikten vorbestraft gewesen. Er gab an, daß das Mädchen mit dem Verkehr einverstanden gewesen und auch

die Triebfeder zu allem gewesen sei. — Bei der Begutachtung des Mädchens erwies sie sich als eine völlig schwachsinnige Person, vermutlich infolge eines Sturzes im 2. Lebensjahr mit schwerer Kopfverletzung und Gehirnerschütterung. Sie sei auf der Stufe eines 6jährigen Kindes stehen geblieben. Der Sachverständige nahm an, daß der Schwachsinn des Mädchens so auffällig war, daß der Täter ihn ohne weiteres erkennen mußte, zumal das Mädchen ihm schon lange bekannt war.

Schwarz (Berlin).

Traumann, Fr. E.: Freibad- (Nacktbad-) Besuch als Grund für Ehescheidung und Schuldigerklärung. Z. Sex.wiss. 17, 520 (1931).

Nach dem Urteil des RG. vom 20. X. 1930 war die Ehefrau verpflichtet, eine etwa notwendig werdende Kur so zu gestalten, daß deren Ausübung für das Empfinden des anderen Ehegatten nicht verletzend war. Es entspricht keineswegs der allgemeinen Auffassung über die aus der Lebensgemeinschaft entspringenden Pflichten, daß ein Ehegatte es sich gefallen lassen muß, wenn der andere Teil seinen völlig entblößten Körper den Blicken fremder Personen aussetzt.

Giese (Jena).

Viana, O.: Motivi disendoerinie in un caso d'impotenza femminile. Perizia per annullamento di matrimonio. (Endokrine Störungen als Ursache einer weiblichen Impotenz. Sachverständigengutachten für Ungültigkeitserklärung der Ehe.) (Scuola Ostetr., Verona.) Clin. ostetr. 33, 625—635 (1931).

Bericht über einen Fall von weiblicher Impotenz, den Autor auf einen Komplex von psychosexuellen degenerativen Erscheinungen zurückführt, die zum Teil durch endokrine Störungen bedingt sind (intersexueller Typ, Hypoplasie und Dysfunktion der Genitalorgane, Vaginismus, invertierte Sexualität). Somit zur Ehe untauglich. Auf Grund dieses Gutachtes wurde die Ungültigkeit der Ehe ausgesprochen.

Bianca Steinhardt (Wien). ^{oo}

Gradwohl, Rutherford B. H.: Cultural characteristics of the Neisseria gonorrhoeae. (Kulturelle Charakteristica des Gonococcus.) (Gradwohl School of Laborat. Techn., St. Louis.) Urologic Rev. 35, 434—442 (1931).

Zur Züchtung der zu identifizierenden Gonokokken wird als Differentialnährboden der ursprünglich von Mulzow und später vom Autor modifizierte Ascites- bzw. Blutagar [J. infect. dis. 36, 419 (1925)] verwendet. Dem Agar wird mageres Ochsenfleisch, Pepton, Kochsalz, Gelbei, Lävulose und Brom-Kresolpurpur als Indicator zugesetzt. Die p_{H} -Zahl ist 7,8—8,2. Das Agargemisch wird mit 3—4 ccm Ascites oder Meerschweinchenserum angereichert. Während die Gonokokkenkulturen nie eine Fermentation der Lävulose zeigen, wird ein Farbumschlag des Indicators meist bei den anderen aus dem Genitalsekret herausgezüchteten Keimen gefunden. — Es wurden gramnegative Streptokokken, Coli- und Friedländer-Bacillen, Diphtheroide, Sarcine, Staphylokokken und *Micr. catarrhalis* neben Gonokokken kulturell nachgewiesen. — Die gramnegativen Streptokokken, die im Sekretausstrich durchaus nicht kettenförmig angeordnet sein müssen, zeigen in der Kultur eine gelbe Zone um ihre kleine und glänzende Kolonie. Auch die Kolonien der Coli- und Friedländer-Bacillen weisen diese gelben Zonen auf. Während 2 Typen der Diphtheroide die Lävulose vergären, hat ein 3. Typ diese Eigenschaft nicht. Wenn auch nur einige Stämme der Staphylokokken die gelbe Randzone in der Kultur bilden, so ist das Aussehen ihrer Kolonien wie auch das der Sarcine so charakteristisch, daß sie kulturell leicht von den Gonokokken abzugrenzen sind. Differentialdiagnostische Schwierigkeiten bieten die 24stündigen Catarrhalis- und Gonokokkenkolonien auf diesem Agar. Beide vergären nicht die Lävulose und sind makroskopisch von fast gleichem Aussehen. Mikroskopisch läßt sich in der Gonokokkenkolonie eine radiäre Streifung nachweisen, die beim Catarrhalis fehlt. Später kommt als differential-diagnostisches Merkmal die sehr schnell eintretende Autolyse der Gonokokkenkolonie gegenüber der nicht autolysierenden Catarrhaliskolonie hinzu. Die Bedeutung der Methode ist für die Praxis sowie für die Gerichtsmedizin gleich groß.

Alfred Cohn (Berlin).

Blutgruppen.

Andersen, T. Thune: Das Verhältnis zwischen dem F-Antigen und dem A-Antigen in Menschen-Erythrocyten der Gruppen A und AB. (Univ.-Inst. f. Allg. Path., Kopenhagen.) Z. Rassenphysiol. 4, 49—87 (1931).

Es wird zunächst eine geschichtliche Einführung über die heterogenetischen Anti-