

Ergebnisse der bakteriologischen Untersuchungen von 1166 Leichenlungen mitgeteilt; sowohl normale Lungen, wie alle Formen von Lungenerkrankungen einschließlich Tuberkulose und Stauungslungen wurden untersucht: Möglichst steril gewonnener Lungenpreßsaft wurde auf je eine Blutagar-, Gassner-Agarplatte und in Bouillon übertragen; außerdem wurden stets Mäuse mit 0,5 ccm Preßsaft intraperitoneal geimpft. Die toten Mäuse wurden ebenfalls bakteriologisch untersucht, kulturell und nach dem Agglutinationsverfahren nach Sabbin. Die normalen Lungen stammten meist von Todesfällen an Kreislaufschwäche oder nach Operationen; hier handelt es sich wahrscheinlich um Aspiration von Keimen, ebenso wie bei den Stauungslungen, bei den Fällen von Bronchitis und Bronchopneumonie. Bei diesen Fällen fehlten die Pneumokokkentypen, die bei den lobären Pneumonien und Empyemen auftraten. Bei chronischer Lungentuberkulose wurden regelmäßig auch hämolytische Streptokokken und manchmal auch Pneumokokken der Gruppe X gefunden. Die Pneumokokken der Gruppe X sind also im allgemeinen Epiphyten, die nur im geschwächten Organismus virulent werden und durch Aspiration zu Autoinfektion führen. Dagegen ist die Erkrankung an lobärer Pneumonie und an Empyem, manchmal auch an Bronchopneumonie als Infektion von außen durch fixe Pneumokokkentypen, besonders den Typ III, aufzufassen. Walcher (Halle a. d. S.).

**Simonin, Camille:** *Étiologie et diagnostic des plaies observées sur les noyés.* (Ätiologie und Diagnostik der Wunden an Wasserleichen.) (20. congr. internat. de méd. lég. et de méd. soc. de langue franç., Bruxelles, 17.—20. VII. 1935.) Ann. Méd. lég. etc. **15**, 889—895 (1935).

Der Vortrag bietet hinsichtlich seines 1. Teiles, wo von dem Material des Straßburger Gerichtsmedizinischen Institutes die Rede ist, prinzipiell nichts Neues. Die Veränderungen an den Wasserleichen zeigen nach den hauptsächlich in Betracht kommenden Gewässern verschiedene Befunde, besonders hinsichtlich der im Wasser entstehenden Verletzungen. Auf agonale Verletzungen an den Händen, die während der Erstickungskrämpfe eintreten sollen, wird hingewiesen. Besonders bei Rheinwasserleichen finden sich die typischen Schürfspuren an den bekannten Prädispositionsstellen (vgl. die Arbeit von Berg, diese Z. Bd. **11**, 278). Die Refraktometrie des flüssigen Pleurainhaltes wurde in einem Falle durchgeführt, bei dem eine penetrierende Wunde der linken Pleurahöhle vorlag. Ein Unterschied der Ergebnisse der Refraktometrie mit dem beiderseitigen Transsudat konnte nicht festgestellt werden, was vom Verf. als gegen das ursprüngliche Vorhandensein eines Blutergusses sprechend gedeutet wird. Literaturangaben von deutschsprachigen Autoren über Refraktometrie beim Ertrinkungstode (vgl. Schwarzacher und Schwarz) sind nicht gemacht. Bei einem weiteren Fall wird auf Selbstmordverletzung durch Bruststich vor dem Ertränken geschlossen, bei dem die Kleider über der Wunde regelmäßig geschlossen waren. Am Schluß wird die Forderung nach Sektion aller Wasserleichen erhoben (richtig, Ref.). (Schwarzacher, vgl. diese Z. **4**, 458 u. **14**, 238.) Walcher (Halle).

### **Schwangerschaft, Abort, Geburt, Kindesmord.**

**Machowka, W. W., und S. B. Schegaloff:** *Die Reaktion der Spermatozoen auf konstanten Strom (Galvanotaxis).* (Laborat. f. Geschlechtsregulierung, Forsch.-Inst. f. Pelztierzucht u. Jagdwirtschaft, Moskau.) Roux' Arch. **133**, 694—700 (1935).

Untersucht wurden hauptsächlich Spermatozoen vom Kaninchen, aber auch von Hammel, Stier und Mensch. Die Nachprüfung der Behauptung von Schröder über das Vorkommen positiv und negativ geladener Spermatozoen ergab in Bestätigung von Redenz stets nur negative Ladung der Samenfäden. Die Ansammlung von Spermien an der Anode kommt durch passive Kataphorese abgetöteter oder gelähmter Spermatozoen zustande; ungeschädigte Samenfäden dagegen wandern infolge negativer Galvanotaxie aktiv zur Kathode. Wie die allgemeine Aktivität der Spermien und die Spannung das Verhältnis von Galvanotaxis und Elektrophorese beeinflussen,

wird genauer analysiert. Im Gegensatz zu den anderen untersuchten Spermatozoen wurde bei den menschlichen Spermien positive Galvanotaxis festgestellt. Die Geschwindigkeit der Fortbewegung der Samenfäden des Kaninchens nimmt mit fallendem  $p_H$  zu, ebenso, bis zu einem Umschlagspunkt, mit steigender Temperatur. Mit steigender Spannung und Temperatur nimmt auch die Geschwindigkeit der galvanotaktischen Bewegung zu, wird jedoch die Dauer des Reagierens verkürzt und nimmt die Zahl derjenigen Spermien ab, die sich überhaupt an der Galvanotaxis beteiligen. In einer Fußnote wird mitgeteilt, daß die Beobachtung von Koltzoff und Schröder über eine Steigerung der Weibchengeburten bei Kaninchen infolge Besamung mit Sperma von der Anode an einem größeren Material nicht bestätigt werden konnte; 50 Tiere warfen 105 Weibchen und 111 Männchen. *Peters (Münster i. W.).*

**Manulkin, A. E.:** Über das cyclische Verhalten der Konzeptionen. (*Frauenklin., Med. Inst., Taschkent.*) Zbl. Gynäk. 1936, 15—19.

Der Autor hat es sich zur Aufgabe gemacht, die von Knaus proklamierte sterile Phase des Cyclus nachzuprüfen, und kommt auf Grund seiner Befunde zu dem Schluß, daß eine Konzeption zu jeder Zeit des Menstruationscyclus vorkommt, wobei das Maximum der Konzeptionen auf die ersten 15 Tage des Menstruationscyclus fällt. Nach einer Darlegung über die in der Literatur bisher kundgegebenen Meinungen, insonderheit über die Lebensdauer der Gameten, teilt Manulkin seine eigenen statistischen Erfahrungen mit. Zur Klärung der Frage wurden die Schwangeren der Abortionstation benutzt. Im Laufe von 3 Jahren wurden insgesamt 5250 Frauen untersucht, von denen 121 für den vorgesehenen Zweck verwendbar waren. In 108 Fällen konnte der Tag des einmaligen Coitus nach den letzten Menses genau bestimmt werden. Was die übrigen 13 Fälle betraf, so hatten 10 Frauen zwar einen mehrmaligen Verkehr, aber nicht während des ganzen Menstruationscyclus, sondern nur in einer bestimmten Woche. 3 Frauen hatten mehrmaligen Geschlechtsverkehr in einer bestimmten Dekade. Zunächst werden die 108 Fälle mit einmaligem Coitus tabellarisch registriert und es wird daran gezeigt, daß eine Konzeption an jedem beliebigen Tage des Menstruationscyclus, mit Ausnahme der letzten 4, eintreten kann. Der Autor bemerkt dazu, daß dieses Ergebnis keineswegs für Sterilität dieser letzten 4 Tage spricht, daß hier vielmehr die Ursache eher in dem zu geringen Material gesehen werden kann. Das Maximum der Konzeption in dieser Gruppe entfällt auf den 6. bis 14. Tag des Menstruationscyclus. In einer zweiten Tabelle werden die 10 Fälle der zweiten Gruppe mit denen der ersten zusammengestellt, und es wird nunmehr eine Einteilung nach den einzelnen Wochen des Menstruationscyclus vorgenommen. Dabei ergibt sich, daß eine Konzeption in jeder Woche eintreten kann, daß das Maximum allerdings auf die erste Hälfte entfällt. Schließlich werden in einer dritten Tabelle auch die 3 Fälle mit mehrmaligem Coitus zu den vorher besprochenen hinzugefügt und es wird das gesamte Material nunmehr auf Dekaden verteilt. Auch hier ist das Ergebnis derart, daß in jeder Dekade Konzeptionen vorkommen, das Maximum liegt in der ersten Dekade. *P. Caffier.*

**Guthmann, Heinrich, und Hildegard Hildebrandt:** Über den Einfluß des Geschlechtes des Kindes auf die Entstehung der Schwangerschaftstoxikosen. (*Univ.-Frauenklin., Frankfurt a. M.*) Mschr. Geburtsh. 101, 264—271 (1936).

Die Verff. untersuchten am Material der Frankfurter Frauenklinik die Frage, ob das Geschlecht des Kindes einen Einfluß auf die Entstehung von Schwangerschaftstoxikosen hat. Es wurden 2773 erkrankte Mütter berücksichtigt, bei denen ein Knabenüberschuß von 8,96% festgestellt wurde im Gegensatz zu 3,48% im Gesamtmateriale der Klinik. Bei der Aufteilung der erkrankten Fälle in 3 Gruppen nach der Schwere der Symptome zeigte sich kein Überwiegen der Knabenmütter in der leichtesten Gruppe, dagegen ein erhebliches in der II. Gruppe (10,36% nach Abzug von 2,92% für den durchschnittlichen normalen Knabenüberschuß) mit deutlichen toxischen Symptomen, und in der III. (9,92% wie oben), die die Eklampsien und Präeklampsien umfaßt. Schwer belastet sind wie bekannt die Mehrlingsmütter, es erkrankten prozentual

doppelt soviel wie von den Müttern insgesamt, bei Eklampsie und Präeklampsie betrug die Erkrankungsziffer sogar das 3fache. Ganz besonders hoch war aber der Prozentsatz bei der Kombination Mehrlingsmütter und männliches Geschlecht. Es wurde ferner noch am gleichen Material der bekannte günstige Einfluß der verminderten Eiweiß- und Fettzufuhr in den Kriegsjahren auf die Eklampsiehäufigkeit nachgewiesen. Die Kombination einer gewissen Überschwemmung mit Nahrungsmitteln mit dem Knabenüberschuß in den Nachkriegsjahren führte zu einer starken Zunahme der eklamptischen Erkrankungen. Ein weiterer Faktor ist das Alter der Mutter. *Siedentopf* (Leipzig).

**Franz, Waldemar: Einfluß von körperlicher Arbeit und Geburt auf den Kreislauf und Stoffwechsel der Schwangeren, Kreißenden und Wöchnerin.** (*Univ.-Frauenklin., Würzburg.*) Z. Geburtsh. 112, 32—50 (1935).

Mittels der Simonsonschen Methode der Stoffwechseluntersuchung und der Grollmannschen Narcylenmethode zur Erfassung der Kreislaufarbeit unter Verwendung des Fahrradergometers versuchte Verf. einen Einblick in die Herzstätigkeit und in den Stoffwechsel der arbeitenden Schwangeren und der Kreißenden zu erhalten. Es wurde festgestellt, daß die Hochschwangere körperliche Arbeit, wie sie das tägliche Leben fordert, ausführen kann, ohne daß dadurch ihr Kreislauf und Stoffwechsel eine größere Belastung erfährt als der einer Nichtgraviden. Unter der Geburt stellt die Austreibung die größte Arbeitsleistung dar. Der Arbeitsvorgang der Geburt ist aber nicht mit der Entbindung, sondern erst 3—4 Stunden danach beendet. Die alte Erstgebärende ist durch die Geburt hinsichtlich ihres Stoffwechsels nicht mehr belastet als die junge. Durch die Schmerzlinderung unter der Geburt wird eine objektiv feststellbare Arbeitserleichterung nicht erzielt. *Siedentopf* (Leipzig).<sup>oo</sup>

**Zalokar, Alojz: Material zur Frage des Abortus.** Zdravn. Vestn. 7, 387—389 (1935) [Slowenisch].

Das 15jährige Material (1920—1934) des Lublauer Frauenspitals wird vom Verf. statistisch verarbeitet. Die Zahl der Fehlgeburten nahm im Laufe der Jahre zu, im Jahre 1920 betrug sie 14,5% aller Aufnahmen, im Jahre 1934 28,7%. Die Zahl der febrilen Abortusse war 10,4%, die Mortalität betrug 12,5%. Die Gesamtfrequenz der Fehlgeburten im ganzen Lande genau anzugeben, stößt wegen der Scham und Verschwiegenheit der Frauen auf große Schwierigkeiten. Bei den Patientinnen, die auf der gynäkologischen Abteilung des Krankenhauses abortiert haben, konnte Verf. anamnestisch feststellen, daß im Durchschnitt 32,5% aller ihrer Schwangerschaften mit einem Abortus endeten; dagegen bei den Frauen, die in derselben Zeit auf der geburtshilflichen Abteilung entbunden haben, in der Anamnese der vorausgegangenen Schwangerschaften nur 6,5% Fehlgeburten vorgekommen sind. Die Zahl der medizinisch indizierten Abortusse betrug 2,16%, die der spontanen wird auf 10—20% geschätzt. In den bearbeiteten 15 Jahren fielen durchschnittlich auf 100 Geburten 24,34 Fehlgeburten. *Stephan Sommer* (Prag).

**Sjövall, Alf: Le céphalématome des nouveau-nés. Étude d'ensemble fondée sur l'observation de 171 cas, recueillis à la maternité de Lund.** (Das Kephalhämatom [Kopfblutgeschwulst] der Neugeborenen. Übersichtsstudie auf Grund von 171 Beobachtungen an der Frauenklinik zu Lund.) Acta obstetr. scand. (Stockh.) 15, 443—474 (1936).

Eine ganz kurze Berücksichtigung der Literatur geht voraus, u. a. mit statistischen Bemerkungen und mit einer Häufigkeitstabelle. Gerichtlich-medizinisch bemerkenswert ist die Tatsache, daß das Kephalhämatom auch bei Feten vorkam, die offenbar vor Beginn der Geburtsarbeit abgestorben waren [Hinweis auf eine Beobachtung von Lesser, Vjhschr. gerichtl. Med. 54, 33 (1917) und Zamazal, Wien. med. Wschr. 1898, 240]. Es ist also kein ganz sicheres Zeichen des Gelebthabens des Neugeborenen. Es kommt die Hypostasewirkung auch bei totgeborenen Kindern in Betracht. Des weiteren wird der Sitz des Kephalhämatoms über den einzelnen Schädelknochen statistisch nachgewiesen (50% auf dem rechten Schläfenbein; 10% auf beiden Schläfen-

beinen gleichzeitig und etwa 1% auf 3 Knochen). Die pathologische Anatomie und der klinische Verlauf werden angeführt. Bei  $\frac{1}{5}$  der verwerteten Fälle war eine größere Entbindungsoperation vorausgegangen, 70% der Mütter waren Erstgebärende. Abnorme Kopflagen, enges Becken und hämorrhagische Diathese spielen eine geringe Rolle. Das Lebensalter, das Durchschnittsgewicht, vorzeitiger Blasensprung, Nabelschnurumschlingung und Asphyxie sind anscheinend bedeutungslos. *Walcher* (Halle).

**Heidler, Hans: Laesio intracranialis neonatorum sub partu.** (*Frauenklin., Univ. Wien.*) Wien. med. Wschr. 1936 I, 176—177 u. 209—211.

Fortbildungsvortrag, der die Entstehung, Symptomatologie und Folgen der während der Geburt sich ereignenden intrakraniellen Blutungen und insbesondere der Tentoriumrisse schildert. Die Bedeutung dieser Verletzungen ergibt sich aus der Mitteilung, daß im Verlaufe von 3 Jahren (1925—1927) an der I. Universitäts-Frauenklinik in Wien unter 7822 Geburten 526 Kinder starben, wobei unter den Todesursachen das intrakranielle Geburtstrauma an erster Stelle mit 28,7% erscheint. Zur Vermeidung dieser Beschädigung wird es als die Aufgabe des Geburtshelfers bezeichnet, protrahierte Geburten möglichst einzuschränken. Beim engen Becken wird ein aktiveres Vorgehen als bisher am Platze sein. Die Sectio caesarea intraperitonealis isthmica ist das für die Kinder schonendste, für die Mütter fast ungefährlich gewordene Verfahren der Wahl. Ferner wird hervorgehoben, daß bei der Wiederbelebung asphyktischer Kinder die Schultzeschen Schwingungen wegen der Gefahr einer Verschlechterung einer schon bestehenden intrakraniellen Blutung nicht mehr gemacht werden sollen. Die Silvestersche Atmung wird meist genügen. *v. Neureiter* (Riga).

**Dervieux et Dérobert: Modifications apportées par la combustion aux poumons de nouveau-nés.** (Durch die Verbrennung erzeugte Veränderungen in den Lungen Neugeborener.) Arch. Med. leg. 5, 26—29 (1936).

Knappe Darstellung derselben Schlußfolgerungen der schon in dies. Z. (25, 25) referierten Arbeit. *Romanese* (Turin).

**Kainer, Hans: Sind Geburtsgewicht und Geburtslänge der Kinder nach dem Kriege größer geworden?** (*Frauenklin., Univ. Erlangen.*) Erlangen: Diss. 1935. 19 S.

Das durchschnittliche Gewicht der reifen Neugeborenen in der Erlanger Frauenklinik hat bei den Knaben in den Jahren 1904—1914 3348 g, in den Jahren 1923 bis 1933 dagegen 3417 g betragen, bei den Mädchen im ersteren Zeitraum 3220 g, im letzteren 3311 g; es ist also bei beiden Geschlechtern nur schwach angestiegen. Die Körperlängen der Neugeborenen sind dabei gleichgeblieben. Auch während der Kriegsjahre wurde keine wesentliche Veränderung der Geburtsgewichte beobachtet. Das in der Arbeit verwendete Zahlenmaterial ist ziemlich umfangreich und nach mehreren Gesichtspunkten gegliedert; die Ergebnisse anderer Untersuchungen desselben Gegenstandes werden vergleichend herangezogen. *E. Meier* (Berlin).

### **Streitige geschlechtliche Verhältnisse, Perversionen.**

**Müller-Hess, Viktor, und Gerhard Panning: Untersuchung der Zeugungsfähigkeit des Mannes.** (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Berlin.*) Ärztl. Sachverst.ztg 42, 29 bis 47 (1936).

Die Verf. hielten eine neue zusammenfassende Darstellung über Zweckbestimmung, Technik und Diagnostik in bezug auf die Zeugungsfähigkeit des Mannes für geboten. Man kann auch sagen, daß in dieser Arbeit alle wesentlichen Gesichtspunkte genügend umfassend zusammengetragen sind. Wer als Gerichtsmediziner häufig Atteste von praktischen Ärzten oder Fachärzten über die behauptete Zeugungsunfähigkeit zu Gesicht bekommt, wird also diese Arbeit begrüßen, wenn sie nur den Allgemeinpraktikern mehr zur Kenntnis gelangt. Den Erörterungen über die Beschaffung des Spermas ist zuzustimmen, weiterhin auch der Kritik an der behaupteten Beischlafsunfähigkeit. Es kommt bei diesen Feststellungen sehr viel auf die Erfahrung des einzelnen Untersuchers an. Wenn Sperma im Condom geliefert wird, ist es notwendig,