

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 intraperitonialis 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,

daß dieser vorher vom Arzt sachverständig ausgespült wird. Die Bewertung der Untersuchungsergebnisse hat davon auszugehen, ob die Fragestellung rückschauend ist, wie das beim Unterhaltsprozeß, der Ehelichkeitsanfechtung und anderen Ehrechtsstreitigkeiten der Fall ist. Ist die Fragestellung vorausschauend, wie z. B. im Rahmen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, der Prüfung der Ehe-tauglichkeit und verwandter Auslesegesichtspunkte, wird eine sichere Beantwortung der Zeugungsfähigkeit eher zu treffen sein als bei der rückschauenden Fragestellung. *Nippe.*

Petit, Roger: La stérilité masculine par lésions fonctionnelles. Étude clinique et thérapeutique de l'impuissance. (Die männliche Sterilität, verursacht durch funktionelle Störungen. Klinische und therapeutische Studien.) (*Hôp. Boucicaut, Paris.*) Bull. méd. 1935, 757—762.

Die eigentlichen Impotenzen werden verursacht: 1. durch endokrine Störungen, 2. durch Psychopathie und 3. durch lokale urogenitale Veränderungen. Die reine genitale Insuffizienz kann beim Eunuchoiden gefunden werden (Hodenatrophie vor der Pubertät), therapeutisch ist nicht viel zu tun. Organotherapie und Implantation von Hoden nützen nicht viel. Das hypophysäre Syndrom ist im Zustand der Dystrophia adiposogenitalis und der Akromegalie ausgesprochen vorhanden. Als Therapie kommt die Bestrahlung der Hypophyse in Betracht. Das thyreogene Syndrom tritt in Erscheinung bei den adiposogenitalen Symptomen, die im Gegensatz zum hypophysären Ursprung schilddrüsenbedingt sind. Gandy hat unter dem Namen des reversiven Infantilismus der Erwachsenen einen Zustand geschildert, der darin besteht, daß ein normal entwickeltes Individuum plötzlich sexuell weniger empfindet, ein myxödematöses Aussehen bekommt und dem die Haare ausfallen. Es bildet sich kurzum ein Zustand aus, der dem Präpubertätszustand entspricht. In 3 von 5 Fällen handelte es sich um Syphilis. Die Thymus vermag in seltenen Fällen eine Verminderung der Sexualität zu verursachen, desgleichen die Nebennieren. Die Rinde der Nebenniere vermag via Hypophyse auf die genitale Entwicklung einzuwirken. — Verf. kommt dann auf die psychopathischen Störungen zu sprechen, über die er auch therapeutisch nichts Neues mitzuteilen weiß (Psychoanalyse). In bezug auf die Impotenz, verursacht durch lokale Veränderungen, rekapituliert Verf. die verschiedenen Möglichkeiten der Entstehung. Die Impotenz zeigt sich in 2 Formen: 1. durch das Fehlen der Erektion oder die Ejaculation erfolgt vorzeitig. Die Behandlung ist bei den organisch bedingten Impotenzen am aussichtsreichsten, während bei den Psychopathen der therapeutische Erfolg unsicherer wird. Noch unsicherer ist die Prognose bei den hormonalen Störungen. *Schweizer (Zürich).*°°

Manrique Zunzúnegui, Fernando: Vorzeitige Pubertät und Hypergenitalismus. *Pediatr. españ.* 24, 313—318 (1935) [Spanisch].

Kurze Erörterung unserer Kenntnisse von der Pubertas praecox der hypophysären, nach Verf. seltensten Form, der epiphysären, suprarenalen und genitalen. Ob eine Makrogenitosomie thymogener Natur vorkommt, erscheint Verf. noch ungeklärt. Die Schwierigkeit zeitiger Erkennung der Ursache im Einzelfall wird hervorgehoben. *Pfister.*°

Weimann, W.: Ein Fall zufälliger Erhängung aus sexuellen Motiven. *Arch. Kriminol.* 97, 62—63 (1935).

49jähr. Gastwirt wurde als Leiche, hängend in einem 2 qm großen Raum, völlig entkleidet vorgefunden: hängend an Stricken, die in verschiedenen Höhen um den Rumpf liefen, daneben ein umgeworfener Stuhl, am Hals ein 1½ cm breites, durchgerissenes Band, am Boden Sperma. Der ärztliche Leichenschauer nahm Erstickung durch Atembehinderung infolge Kompression des Brustkorbes an. Leichenöffnung unterblieb. Möglich erschien noch Herzlähmung infolge Fettleibigkeit bei erheblichem Alkoholabusus. Persönlich war er ein verschlossener Mensch, Junggeselle, der sonst keine abwegigen Neigungen gezeigt hatte (regelmäßiger Geschlechtsverkehr). Offenbar Verunglückung bei Strangulation aus sexuellen Motiven infolge Umkippens des Stuhles. (Vgl. Weimann, diese Z. 15, 8.) *Walcher (Halle a. d. S.).*

Riemer, Svend: Die Blutschande als soziologisches Problem. (*Gerichtspsychiatr. Klin., Univ. Stockholm.*) Mschr. Kriminalpsychol. 27, 86—96 (1936).

Verf. ist Fachsoziologe und arbeitet mit Prof. Kinberg, dem Leiter der gerichtspsychiatrischen Klinik in Stockholm, zusammen. Als Aufgabe einer soziologischen Untersuchung über die Blutschande bezeichnet er das Bestreben, „einen geschlossenen Eindruck darüber zu gewinnen, an welchen Stellen des gesellschaftlichen Aufbaues und in welchen Phasen des Entwicklungsprozesses es zu einer derart radikalen Zersetzung des Familienlebens kommen kann, daß Inzesthandlungen möglich werden“. „Entscheidende Bedeutung“ gewinne die Blutschande für den Soziologen „dadurch, daß sie nur dort möglich wird, wo der Sinn des Familienlebens als eines geordneten, tagtäglich sich bewährenden Zusammenwirkens der Familienglieder zerstört ist.“ — Die Arbeit hat die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse Schwedens zum Hintergrund. — Verf. erwähnt, daß die Zahl unehelicher und vorehelicher Kinder in Familien, in denen Blutschande begangen werde, „unverhältnismäßig groß sei“. „Eine ganze Reihe von Inzestverbrechern“ sei selbst unehelich geboren. In den Kreisen, in denen das Inzestverbrechen vornehmlich festgestellt werde, sei voreheliche Promiskuität eine häufige Erscheinung. Bei den schwedischen Inzestverbrechern handele es sich um „einen Landarbeitertypus, der alle Züge der Verwahrlosung aufweist, wie sie im übrigen nur bei gewissen tiefstehenden städtischen Arbeiterschichten vorzufinden sind.“ Charakteristisch für diese Kreise sei nicht nur häufige Änderung des Arbeitsverhältnisses, sondern auch Wechsel des Berufes. Bei dem Berufswechsel spiele die Tatsache, daß die Leistungsfähigkeit in den verschiedenen Lebensaltern nicht die gleiche sei, eine Rolle. So versuchten die Landarbeitersöhne „in der vitalen Periode ihres Lebens“ als Schwerarbeiter in der Industrie bessere Verdienstmöglichkeiten zu finden als auf dem Lande. Die ältere Landbevölkerung sei jedoch körperlich den Anforderungen der industriellen Schwerarbeit nicht gewachsen und müsse sich mit den niedrigeren Einkünften der Landarbeit bescheiden. Verf. hält die Tatsache, daß „der Lebensrhythmus . . . hier also ganz unter das Zeichen der vitalen, physischen Entwicklung gestellt“ ist, für „beachtenswert insofern, als die Mehrzahl der Inzestverbrechen („die etwas komplizierter gelagerten Verhältnisse beim Geschwisterinzest berücksichtigt Verf. in dieser Arbeit nicht“) um die Mitte der 40er Jahre ihren Anfang nimmt, also in einer Zeit, in der — neben den ersten Auswirkungen präseniler Veränderungen — die Lebenskurve in steilem Absteigen begriffen ist und der Unausweichlichkeit eines beschwerlichen und freudlosen Lebensendes gegenüber sich eine gewisse Hoffnungslosigkeit und Gleichgültigkeit bemerkbar machen muß.“ — Riemer schreibt den sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Industrialisierung eine wesentliche ursächliche Bedeutung für die geschilderten Verhaltensweisen der unteren Bevölkerungsschichten zu. „Auf der Grenze zweier verschiedener Gesellschaftsformen, einer, die das Individuum durch unmittelbare Erfahrung in eine begrenzte Gemeinschaft einzufügen vermochte, und einer anderen, die auf einer rationalen Lebensordnung beruht, in die nur ein intensiver Schulungs- und planmäßiger Erziehungsprozeß einzuführen vermag, fallen gewisse Schichten einer vollkommenen sozialen Desorganisation anheim.“ In den unteren Schichten sei „der Prozeß der Verselbständigung des Individuums“ Anlaß „zu einer weitgehenden Verwahrlosung“ geworden. „Der Sinn ihres Lebens erfährt einen Regress auf die rein vitalen Funktionen; die kulturellen und sonstigen Gemeinschaftsinteressen verlassen.“ — Als Auswirkung der geschilderten Voraussetzungen zeige sich im Familienverband das Fehlen einer inneren Beziehung der einzelnen Familienmitglieder, „die nur durch ein äußeres Aufeinanderangewiesensein in bezug auf den Kampf um die elementare Bedürfnisbefriedigung miteinander verbunden sind.“ „Gleichgültigkeit, Verantwortungs- und Hoffnungslosigkeit gegenüber der Zukunft, innere Fremdheit gegenüber den eigenen Kindern, die somit im geeigneten Augenblick wahllos als Sexualobjekte an-

gesehen werden können — das sind diejenigen Einstellungen, die hier als milieuverwurzelt, durch die sozialen Umstände weitgehend bedingt erscheinen müssen. Sie bauen die Inzestschranke ab und führen zur Vergewaltigung des Kindes, wenn Triebreize und besondere Reize der Verführung — seien sie subjektiv, etwa pathologisch, oder etwa durch das Verhalten des Kindes bedingt — hinzutreten.“ — Wenn auch die erstmalige blutschänderische Verfehlung auf der Grundlage „besonderer Situationen“ zustande komme, „die einen unmittelbaren verführerischen Reiz ausüben“, so gewinne „die Situation der unmittelbaren Verführung . . . ihre Bedeutung aber nur auf dem Hintergrund derjenigen sozialen Verhältnisse, die den Charakter des Familienlebens und der allgemeinen Arbeitsbedingungen, die das Kulturniveau, die Moralanschauungen und die Verhaltensweise des Inzestverbrechers überhaupt bestimmen.“ Den bei Inzestverbrechern zu findenden seelischen Anomalien glaubt Verf. einen Einfluß zuschreiben zu können, der „oft nur verstärkend auf die Entstehung“ der von ihm geschilderten Lebenshaltung wirkt.

Többen (Münster i. W.).

Polke: Kriminalpolizeiliche Erfahrungen mit Transvestiten. Männer in Frauenkleidern. — Frauen in Männertracht. — Pathologischer Verkleidungstyp und Verkleidung in krimineller Absicht. Arch. Kriminol. 97, 215—224 (1935).

Kasuistik recht heterogener Fälle von Rechtsbrechern, die oftmals nur die „Maskierung“ der Verkleidung zu ihren strafbaren Absichten benutzten. Leibbrand.

Centini, Dino: Sull'inversione sessuale. (Über sexuelle Inversion.) (*Osp. Psichiatri. di S. Niccolò, Siena.*) Rass. Studi psichiatri. 24, 791—831 (1935).

Verf. beschreibt den Fall eines Homosexuellen, bei dem der Stimmwechsel ausgeblieben war und der sich exhibitionistisch als Sopran in Varietés betätigte. Psychisch zeigte er ausgesprochen weibliche Merkmale. Beziehungen zu Frauen schien er niemals gehabt zu haben, und er hat in seinen geschlechtlichen Äußerungen einen ausgesprochen passiven Charakter. — Im Anschluß an diesen Fall bespricht Verf. seine Auffassung über die Frage der Homosexualität, für die er immer eine organische Grundlage, wahrscheinlich in Beziehung zu biochemischen Veränderungen des Stoffwechsels, sieht. Eine Äußerung der homosexuellen Veranlagung würde wahrscheinlich häufig nicht zustande kommen, wenn nicht begleitende Umstände durch die Umgebung und die beispielsweise bei einer homosexuellen Frau vorhandenen männlichen Merkmale die Individuen in eine bestimmte sexuelle Richtung treiben würden. Verf. nimmt an, daß nicht nur auf hormonalem, sondern auch auf biochemischem Gebiet Möglichkeiten der Behandlung liegen müßten.

Fumarola (Rom).

Ribeiro, Leonidio: Das gerichtlich-medizinische Problem der Homosexualität. (*Inst. de Identificación, Univ., Rio de Janeiro.*) Archivos Med. leg. 5, 362—375 (1935) [Spanisch].

Verf. hat 143 Homosexuelle in dem Institut für Kriminalanthropologie in Rio de Janeiro untersucht. Von diesen verneinten 8 die Verübung der passiven Päderastie. 141 waren ledig und 2 verheiratet, von denen beide Söhne hatten. 86 waren Weiße, 50 Mestizen und 7 Neger. 62 standen im Alter unter 20 Jahren, 69 zwischen 21 und 30, 10 zwischen 31 und 40 Jahren, nur 2 waren älter. 63 verrichteten häusliche Arbeiten, 25 waren im Handel tätig, 10 waren Arbeiter, 13 Schneider, 32 waren sonstwie beschäftigt. Der körperliche Befund ergab bei 85 Individuen = 60% einen niedrigen Blutdruck. In 32 Fällen zeigte die Schambehaarung weiblichen, in 39 Fällen intermediären Typ. Bei 71 = 60% war sie von männlichem Typ. Bei 52 fehlte die Brustbehaarung ganz und nur in 3 Fällen war sie übermäßig entwickelt. In 22 Fällen wies das Becken einen weiblichen Typ auf. Ausgeprägte Gynäkomastie fand sich nur in 3 Fällen, in 13 Fällen war sie angedeutet. In $\frac{2}{3}$ der Fälle fanden sich also Abweichungen von der normalen Körperbeschaffenheit. Diese Tatsache spricht fraglos für eine Funktionsstörung der endokrinen Drüsen, besonders der Geschlechtsdrüsen und der Nebennieren. Hinsichtlich der gerichtsärztlichen Stellung zur Frage der Homosexualität

teilt Verf. die Ansicht derjenigen Autoren, die eine Bestrafung der homosexuellen Betätigung ablehnen und die Homosexualität ärztlich behandelt wissen wollen. *Ganter.*^{oo}

Sprague, George S.: Varieties of homosexual manifestations. (Spielarten homosexueller Erscheinungsweisen.) (*Bloomington Hosp., White Plains, N. Y.*) *Amer. J. Psychiatry* **92**, 143—154 (1935).

Die Frage nach den Erscheinungsweisen der homosexuellen Strebungen im Menschen wird aufgeworfen. Die Stärke der erotischen Strebungen, das Ausmaß der nicht-homosexuellen erotischen Betätigung, die Umwelt, die seelische und charakterliche Struktur des einzelnen sind die Faktoren, die für die verschiedenen Erscheinungsweisen verantwortlich zu machen sind. Als kennzeichnendes Merkmal eignet sich vor allem die Stellungnahme des einzelnen zu seinen homosexuellen Strebungen gegenüber der Umwelt. Mit Hilfe dieses Merkmals werden aus einem klinischen Material 11 verschiedene Typen herausgestellt. In der nachfolgenden Diskussion wird vor allem auf die ungenügende Herausarbeitung der Unterschiede zwischen bewußten und unbewußten Vorgängen hingewiesen. *Tropp (Würzburg).*^o

Wolf, Ch.: La castration de l'homme pour perversion sexuelle ou délits de mœurs. (Die Kastration des Mannes bei sexueller Perversion und Sittlichkeitsverbrechen.) (*Clin. Chir., Univ., Berne.*) *Ann. méd.-psychol.* **93**, II, 402—437 (1935).

Zu der gerade heute akuten und noch lange nicht endgültig geklärten Frage, welches die körperlichen und seelischen Folgen der Kastration sind, bringt Wolf aus Bern neues und sehr beachtliches Material, im speziellen auch über die Frage, wieweit sexuelle Perversionen hierdurch beeinflußt werden können. — An dem immerhin beträchtlichen Material von 55 gut durchuntersuchten Fällen bestätigt er im wesentlichen die Erfahrungen von Joh. Lange, die dieser vor allem an Kriegsverletzten gesammelt hat. Bezüglich der körperlichen Veränderungen findet er, etwas abweichend von Lange, daß die Potenz und Libido nach der Kastration bei Jugendlichen und bei Männern über 45 Jahren am raschesten abfallen, während in dem dazwischenliegenden Alter der Abfall sehr viel langsamer ist; auch Langes Beobachtungen, daß im 4. Lebensjahrzehnt durch die Kastration vorzeitige Alterserscheinungen relativ häufig vorkämen, kann W. nicht bestätigen. Im übrigen findet er aber auch an seinem Material, daß vor allem die allgemeine Körperbehaarung nach der Kastration ziemlich einheitlich geringer zu werden pflegt, während Körpergewicht und Fettpolster nicht in einheitlicher Weise verändert werden. Von Interesse sind 2 Beobachtungen an mit 20 Jahren Kastrierten, die nachweislich noch um 5 bzw. 6 cm gewachsen sind. In seelischer Beziehung fand er ganz allgemein, daß die vorher meist erregbaren Leute sehr viel ruhiger wurden und dadurch auch in erhöhtem Maße arbeitsfähig. Entsprechend dem entweder raschen Verlust oder langsamen Nachlassen der sexuellen Erregbarkeit sind sexuelle Delikte nach der Kastration kaum noch vorgekommen. Die Triebrichtung oder die Neigung zu abnormen Formen der Befriedigung wurde, wie zu erwarten, nicht geändert, doch blieben strafbare Handlungen, die vorher aus dieser Verkehrung der Triebrichtung hervorgegangen waren, nach der Kastrierung aus. Die Mehrzahl der von ihm beschriebenen Fälle sind Leute, die zur Befreiung von ihren, sie mit den Gesetzen in Konflikt bringenden Gelüsten selbst die Kastration beantragt hatten; sie fühlten sich hinterher entlastet und befreit, im Gegensatz zu den zwangsmäßig Kastrierten. Da die erstere weitaus größere Gruppe eingehender beschrieben wird, während die zweite kleine Gruppe nur kurz behandelt wird, überrascht es, daß W., obwohl er im ganzen eigentlich nur günstige Erfolge mitteilen kann, trotzdem im Schlußsatz fordert, von einer zwangsmäßigen Kastrierung möglichst abzusehen. Wieweit diese letztere Folgerung berechtigt ist und wieweit auch die sonstigen Schlußfolgerungen von W. der Kritik standhalten, wird ja bald sich klären lassen, wenn erst reicheres Beobachtungsmaterial vorliegt. *Stier (Berlin).*^{oo}