

physe. Die Zellenzusammensetzung zeigt dabei deutliche Veränderungen. Besonders auffallend ist die Abnahme von eosinophilen und cyanophilen Zellen. Von theoretischen Spekulationen wird absichtlich Abstand genommen. *Belonoschkin* (Danzig).

Stoenescu, N., Th. Vasilu und B. Brenner: Das Hymen und die geschlechtlichen Verbrechen in der gerichtlichen Medizin. *Rev. Med. leg.* 2, 51—72 (1937) [Rumänisch].
Nichts Neues. *Wohlgemuth* (Chişinau).

Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.

Calero, Carlos: Menstruation bei einem Mädchen von 3 Tagen. (*Serv. de Ginecol. de la Asistencia Pública, Guayaquil, Ecuador.*) *Rev. méd. lat.-amer.* 22, 557—564 u. franz. Zusammenfassung 564 (1937) [Spanisch].

Der 3 Tage alte Säugling (8 Monate, Hydramnios), bei dem die Menstruation auftrat, war in schlechtem Ernährungszustand und anämisch, zeigte aber keine Spuren einer Verletzung, auch keine Infektion. Die Kahnsche Reaktion war bei Mutter und Kind positiv, bei diesem waren ferner am Schädel klinische Zeichen einer kongenitalen Lues feststellbar. Das Auftreten der Menstruation schreibt Verf. dem erhöhten Gehalt des Blutes an Cholesterin und NaCl zu. *K. Rintelen* (Berlin).

● **Mikulicz-Radecki, Felix v.:** Der Eiauffangmechanismus bei der Frau und seine Bedeutung für die Sterilität. (*Schr. Königsberg. gelehrte Ges., Naturwiss. Kl. J. 13, H. 6.*) Halle a. d. S.: Max Niemeyer 1937. 30 S. u. 8 Taf. RM. 4.60.

Der Eiauffangmechanismus hat nach Versuchen und Beobachtungen des Verf. bei Operationen am Menschen und im Tierversuch große Bedeutung und ist von der Eileitung als ein besonderes Geschehnis abzutrennen, dessen Funktionieren bei den verschiedenen Tieren und auch beim Menschen auf recht verschiedene Weise sichergestellt ist. Beim Menschen sind die Verhältnisse erst einigermaßen geklärt, seitdem durch die Sterilisierungsoperationen Gelegenheit gegeben ist, normale innere Genitalien zu besichtigen. Die Sterilität der Frau kann dadurch bedingt sein, daß dem Eileiter die Fähigkeit fehlt, die sogenannte „Bursastellung“ einzunehmen, so daß das Fimbrienende nicht an die untere Kante des Eierstocks gelangt und dadurch der Eiauffangmechanismus nicht funktioniert, trotzdem die Eileiter an und für sich durchgängig sind. Man kann diese Störung des Eiauffangmechanismus durch die Salpingographie zwischen 2 Menstruationen nachweisen. Die Therapie ist entweder eine konservative oder eine operative, indem unter Entfernung der betreffenden Tube das Ovarium gelöst und direkt auf den Uterus aufgepfropft wird, so daß für die Eileitung in die Gebärmutterhöhle der intramurale Tubenabschnitt zur Verfügung steht, wenn sich ein Follikel in diesem Eierstock gegen die Tubenöffnung hin entwickelt und in sie hinein platzt. Da man mit dieser Möglichkeit in 8% rechnen kann, kann man diese Operation immerhin als Fortschritt begrüßen, um Frauen mit dringendem Kinderwunsch zu helfen. *Weimann* (Berlin).

Haupt, W.: Die Sterilität des Weibes und ihre Bekämpfung. (*Univ.-Frauenklin., Jena.*) *Jkurse ärztl. Fortbildg* 28, H. 7, 1—9 (1937).

Haselhorst schätzt die Zahl der sterilen Ehen in Deutschland 1934 auf 20%, das bedeutet für die Volkszählung 1933 einen Ausfall von 250000 Kindern. Etwa ein Drittel aller unfruchtbaren Ehen fallen der Frau zur Last, ungerechnet der Sterilität durch von dem Mann in die Ehe geschleppte Gonorrhöe. Das Häufigkeitsverhältnis primärer zu sekundärer Sterilität wird mit 60:40 angegeben. Nach G. Schultze sind an dem Zustandekommen der Sterilität Entwicklungsstörungen mit 19%, Tubenverschluß mit 40—50%, Veränderungen am Uterus mit 18% beteiligt; von anderen Autoren werden zum Teil erheblich abweichende Zahlen genannt. Verf. erörtert die wesentlichen Ursachen der Sterilität der Frau im einzelnen ohne Anspruch auf Vollständigkeit und zeigt die wesentlichen Punkte der Bekämpfung auf. Auch der vorbeugenden Maßnahmen — außer Vermeidung entwicklungshemmender Einflüsse in der Jugend vor allem die Ausschaltung der entzündlichen Genitalerkrankungen, also

Bekämpfung der Gonorrhöe, Fruchtabtreibung und Schwangerschaftsverhütung — wird gedacht. *Estler* (Berlin).

Pachner, František: Ätiologie und Diagnostik der Sterilität. (1. Tag. d. Tschechoslowak. Ges. f. Gynäkol. u. Geburtsh., Brno, Sitzg. v. 30.—31. I. 1937.) Českoslov. Gynaek. 2, 2—18 (1937) [Tschechisch].

In diesem Kongreßreferat wird zunächst auf die Bedeutung der Sterilität für die Bevölkerungspolitik hingewiesen, und es werden einige, die ČSR. betreffende statistische Daten mitgeteilt. Darnach werden jährlich 115 000 Ehen geschlossen und 280 000 Kinder geboren (der entsprechende Faktor beträgt also 1 : 2,5). Von 4 Millionen verheirateten Frauen sind 615 000, d. s. 16%, kinderlos. Auf die neugeschlossenen Ehen berechnet, ergeben sich etwa 17 000 oder 15% sterile. Unter Zugrundelegung einer 15proz. Heilbarkeit der Sterilität wird die Möglichkeit der Steigerung der Geburtenzahl um 2500 erschlossen. Nach kurzer Analyse der soziologischen ursächlichen Momente für die Kinderlosigkeit wird die Bedeutung der Sterilität für die einzelne Frau bzw. Familie in psychologischer, ethischer und gefühlsmäßiger Hinsicht besprochen. Es wird resümiert darauf hingewiesen, daß sich die Ärzteschaft bisher vergeblich um die Einbeziehung der normalen Geburt, soweit dabei prophylaktische oder therapeutische Maßnahmen notwendig sind, in die Versicherungsleistungen bemüht, und daß es auch noch lange dauern wird, bevor die Sterilität als Krankheit im Sinne der Versicherung anerkannt sein wird. In Übereinstimmung mit englischen, holländischen und deutschen Statistiken wird die durchschnittliche Zeit der 1. Geburt etwa 18 Monate nach dem Eheschluß gefunden. Zur Erklärung dieser Tatsache, die wir uns auch bei der Präzisierung des Begriffes der Sterilität vor Augen zu halten haben, werden die verschiedensten Lehrmeinungen aufgezählt. Die Frage der Sterilität einer Ehe von, für sich nicht sterilen Gatten wird für die Mehrzahl der Fälle als bedeutungslos erkannt und als Regel die Sterilität eines oder beider Partner aufgestellt. Bei der Spermauntersuchung wird 1. entsprechende Menge, Viscosität und Alkalität; 2. mindestens 100 Spermien in einem Gesichtsfeld; 3. 80proz. Beweglichkeit; 4. normale Form; 5. Vitalität, so zwar, daß nach Stunden wenigstens noch $\frac{1}{4}$ beweglich sind, gefordert. Bemerkenswert ist die Feststellung, daß die Fertilität im 34. Jahre nur mehr 50% des Maximums (24 Jahre) beträgt. Die Knaus-Oginosche Theorie wird zwar nicht als erwiesen betrachtet, dennoch aber die Beachtung der „1000jährigen“ („Ref.“) Erfahrung eines Konzeptions-optimums um den Ovulationstermin als zweckmäßig empfohlen. Zum Erkennen desselben scheint dem Autor weniger die Berechnung nach Knaus, sondern die Beachtung der Sekretion aus dem Cervicalkanal im Sinne von Segny und Vimeux von Belang. Wie am letzten französischen Gynäkologenkongreß werden Statistiken zur Prognose bei der Sterilität nach dem fiktiven Grad der Entwicklungshemmung abgelehnt. Hinsichtlich der ätiologischen Bedeutung der Myome wird am ehesten der Auffassung Kehrs beigegeben, nach der sowohl die Myome, wie auch die Sterilität die Folge einer gestörten Ovarialfunktion sind. Die Perturbation würde in vielen 100 Fällen angewendet und nur 1mal eine unbedeutende Exacerbation eines Adnexprozesses beobachtet. *Friedl* (Aussig).

Schockaert, J. A., et G. Decluc: Stérilité féminine et p_H du mucus cervical. (Comm. prélim.) (Weibliche Unfruchtbarkeit und der p_H des Cervicalschleimes.) (*Dép. de Gynécol.-Obstétr. et de Physiol., Univ., Louvain.*) Bull. Soc. belge Gynéc. 13, 120 bis 126 (1937).

Verff. untersuchten den Säuregrad der Genitalsekretion und prüften nach, ob dieser bei der Sterilität eine Rolle spielt. Nach Besprechung der Methode untersuchten sie 83 sterile Frauen. Die 83 Frauen teilten sich in 2 Gruppen, und zwar 1. die mit normalem Cervical- p_H , 2. in die mit einem p_H unter 6,0; dabei stellten sie fest, daß mehr als die Hälfte der sterilen Frauen ein zu niedriges p_H hatten. Doppelseitige Tubenstenose, Eileiterverschluß, endokrine Störungen, Fibromyome, Endometritis usw. kamen als Ursache der Sterilität in Frage. Bei 53% allerdings konnte keine Ursache

festgestellt werden und dabei sehen Verff. die Ursache in dem anormal erhöhten Säuregrad des Cervixschleimes. Allerdings dürfe man nicht folgern, daß alle Frauen mit einem p_H unter 6 steril seien. *Förster* (Marburg a. d. L.).

Novak, Josef: Haben Scheidenspülungen einen hygienischen oder therapeutischen Wert? Mitt. Volksgesdh.amt, Wien Nr 10, 255 (1937).

Die nach der Entdeckung des durch Absonderung eines milchsäurehaltigen Sekrets vor sich gehenden Selbstreinigungsmechanismus der Scheide erfolgte völlige Ablehnung hygienischer und Verachtung therapeutischer Scheidenspülungen hält der Verf. für zu weitgehend. Man müsse einer Frau, die nach dem Geschlechtsverkehr das Gefühl der Verunreinigung ihrer Geschlechtsorgane habe, gestatten, ihr Reinlichkeitsbedürfnis durch Scheidenspülungen zu befriedigen. Weiter müsse man Scheidenspülungen bei auch nur vermeintlich zu reichlicher und übelriechender Sekretbildung gestatten. Man hätte nur darauf zu achten, daß reizende und alkalische Flüssigkeiten wegen ihrer Schädigung des Scheidenepithels vermieden werden. Auch therapeutische Scheidenspülungen seien nicht überflüssig, sondern hätten noch ein großes Anwendungsgebiet. Man unterscheide desinfizierende, desodorierende, antikonzeptionelle und thermisch wirkende Spülflüssigkeiten, von denen geeignete Zusammensetzungen angegeben werden *Schackwitz* (Berlin).

Linde, F. W.: Die postgonorrhöische Azoospermie und ihre operative Bekämpfung. (Urol. Abt., Chir. Univ.-Klin., Charité, Berlin.) Z. Urol. 31, 663—670 (1937).

Der Anteil der Gonorrhöe bei Mann und Frau zusammen an der Unfruchtbarkeit beträgt etwa 25%. Bei 20—30% der Männer in unfruchtbaren Ehen wurde Azoospermie gefunden, in der Mehrzahl der Fälle infolge einer gonorrhöischen beiderseitigen Nebenhodenentzündung. Die Strikturen, die den Samenabfluß behindern, sitzen entweder im Samenleiter oder wesentlich häufiger im Nebenhoden, wodurch es im Kopf des Nebenhodens meist zu einer ausgesprochenen Stauung von Sperma kommt, das hier auch noch 12 Jahre nach der Nebenhodenentzündung lebende Spermatozoen enthalten kann. Es besteht die Möglichkeit, diese Azoospermie zu beseitigen, entweder dadurch, daß man die strikturierten Teile des Samenleiters entfernt und die Enden miteinander verbindet oder dadurch, daß man den durchgängigen Samenleiter bei Strikturen des Nebenhodenschwanzes in den Kopf des Nebenhodens implantiert. Die Tatsache, daß mindestens 10% der Gesamtunfruchtbarkeit aller ungewollt kinderlosen Ehen auf Gonorrhöe des Mannes beruht, beweist, welche große Bedeutung für die Bevölkerungspolitik diese Operationsmöglichkeiten haben können. *Weimann*.

Preissecker, Ernst: Hormonell bedingte Brustdrüsenschwellung in der Präpubertät. (Reichsanst. f. Mutter- u. Säuglingsfürs., Wien.) Zbl. Gynäk. 1937, 1421—1426.

Bei einem 9jährigen Mädchen, das wegen einer Vulvovaginitis gonorrhöica 2 Monate lang mit 1000 E. Perlatan täglich behandelt war, trat 5 Wochen nach Abschluß der Behandlung ein kirschgroßer, stark druckempfindlicher Knoten in der rechten Brust auf. Eine ähnliche Tumorbildung wurde bei einer 36jährigen Frau beobachtet, die wegen einer sekundären Amenorrhöe innerhalb von 3 Monaten mit 550000 E. Progynon B behandelt worden war. Bei der histologischen Untersuchung wurde eine cystische Erweiterung der Milchgänge gefunden. Auf Grund dieser Beobachtungen wird die Entstehung der Mastopathia cystica mit einer Follikelhormonwirkung in Zusammenhang gebracht. *Fr. Hoffmann* (Düsseldorf).

Samuels, Jules: Die Frühdiagnose der Schwangerschaft. Münch. med. Wschr. 1937 II, 1323—1327.

Die Aschheim-Zondeksche Schwangerschaftsreaktion, die als die sicherste unter den tierbiologischen gilt, hat für den Praktiker den Nachteil, daß sie nur in einem entsprechend eingerichteten Laboratorium durchführbar ist. Verf. hat eine direkte spektroskopische Methode ausgearbeitet. Er ging aus von Versuchen anderer Autoren, die Reduktionszeit des Oxyhämoglobins für die Differentialdiagnostik verschiedener Krankheiten zu verwerten. Mit einem einfachen Instrument, dem Zykluskop, das in

einer Interdigitalfalte der Hand die spektroskopische Beobachtung ermöglicht, wird die Reduktionszeit im Blut bestimmt, die bis zum Auftreten des breiten Absorptionsstreifens des reduzierten Hämoglobins nach der Zirkulationsunterbrechung verstreicht. Diese beträgt normalerweise beim Mann und bei Frauen nach dem Klimakterium rund 145 Sekunden. Während des menstruellen Cyclus der geschlechtsreifen Frau zeigen sich dagegen typische Schwankungen, die das Zu- und Abnehmen des Gasstoffwechsels im Blut während und nach der Menstruation sowie während der Ovulation anzeigen. Durch kurvenmäßige Registrierung (im sog. Zyklogramm) lassen sich diese periodischen Schwankungen der Reduktionszeit deutlich erfassen. Mit Eintritt einer Schwangerschaft setzen sie aus; die Reduktionszeit bleibt dann bei täglicher Registrierung konstant. Verf. behauptet, auf diese Weise bereits 7—8 Tage nach der Befruchtung, und zwar noch vor dem Wegbleiben der Menstruation die Schwangerschaftsdiagnose mit absoluter Sicherheit stellen zu können. Die Einfachheit seines Verfahrens soll die praktische Anwendung jedem Arzt nach kurzer Einarbeitung ermöglichen. Weiterhin will Verf. mit dem Verfahren nachgewiesen haben, daß während eines Menstruationscyclus bei einer Frau mindestens 2 Eier frei kommen, bei den meisten Nulliparae sogar 3.

Schrader (Halle a. d. S.).

Patterson, Joeelyn: The chemical diagnosis of early pregnancy. A method based upon the detection of oestriol in the urine. (Die chemische Bestimmung der frühen Schwangerschaft. Ein Verfahren durch Nachweis des Schwangerschaftshormons im Harn.) (*Charing Cross Hosp., London.*) Brit. med. J. Nr 4001, 522—525 (1937).

Zur Schwangerschaftsbestimmung durch Nachweis von Hormonsubstanzen im Urin wird ein neues Verfahren angegeben, mit dem die Hormone auf chemischem Wege, und zwar nach ihrer Isolierung mit Phenol in konzentrierter Schwefelsäure nachgewiesen werden. Als Vorteile gegenüber den biologischen Methoden werden die kürzere Zeitdauer des Verfahrens (24 Stunden), der Verzicht auf Tiere und schließlich auch die Verwendung von bereits in Zersetzung übergegangenen Urinproben angegeben. Ein gewisser Nachteil der Methode wird darin erblickt, daß in den ersten 2 Wochen nach der letzten Periode die Reaktion nur sehr schwach ausfällt, weiterhin daß gegenüber den biologischen Methoden die technischen Vorbereitungen erheblicher sind. Zur Durchführung des Verfahrens benötigt man mindestens 50 ccm konzentrierten Morgenurin, der frei von Medikamenten oder andere die bakterielle Wirkung hemmenden Substanzen sein muß. Die Urinprobe wird bei schwach saurer Reaktion mit Colibakterien zwecks Zerstörung von Fäulnisprodukten versetzt. Dann erfolgt nach Stehen über Nacht die Ausschüttelung mit 2 mal 40 ccm Äther. Die Ätherlösung wird mit Natriumcarbonat zwecks Entfernung gefärbter Bestandteile durchgeschüttelt, dann erfolgt eine Ausschüttelung mit 40 ccm $\frac{1}{10}$ -Natronlauge. Die das Schwangerschaftshormon enthaltende alkalische Lösung wird mit 25proz. Schwefelsäure angesäuert, und jetzt erfolgt eine erneute Ätherextraktion (2 mal 40 ccm), die Ätherlösung ist nach erneuter Behandlung mit Natriumcarbonat völlig farblos. Der Äther wird bei 70° entfernt und der Rückstand mit 1 ccm Phenol-Schwefelsäure-Reagens versetzt, welches durch Auflösen von 3,6 Teilen Phenol in 5,6 Teilen konz. Schwefelsäure hergestellt wird. Nach Anwärmen (10 Minuten) im Wasserbad (70°) wird 1 ccm 5proz. Schwefelsäure hinzugefügt. Der positive Ausfall wird durch einen Übergang der vorher gelblichen Farbe in eine blaßrötliche bis rote angezeigt. Die Methode hat bei der Ausführung in 65 Fällen nur 1 mal ein fragliches Resultat gezeigt.

Wagner (Berlin).

Sanna, G.: La reazione di Kossiakoff per la diagnosi precoce di gravidanza è utile? (Ist die Reaktion von Kossiakoff zur Frühdiagnose der Schwangerschaft brauchbar?) (*Clin. Ostetr. e Ginecol., Univ., Sassari.*) Rass. Ostetr. 46, 136—141 (1937).

Kossiakoff hat 1928 eine Methode zur Geschlechtsbestimmung angegeben, die darauf beruht, daß Haare bei bestimmter Versuchsanordnung die Eigenschaft besitzen, Methylenblau zu entfärben; die Entfärbung erfolgt dabei durch Haare, die von männlichen Wesen stammen, wesentlich schneller als durch solche weiblicher Herkunft.

Das gleiche gilt auch für Nagelsubstanz. Kossiakoff stellte außerdem fest, daß Haare von schwangeren Frauen Methylenblau noch rascher entfärben als männliche Haare. Damit wäre die Möglichkeit einer chemischen Frühdiagnose einer Schwangerschaft gegeben, die vor den bekannten Methoden von Aschheim, Friedmann, Brouha usw. den Vorzug der Einfachheit und Schnelligkeit hätte. Über den Wert dieser Methode hat sich bisher Afanassievski sehr lobend ausgesprochen. Verf. hat die Kossiakoffsche Reaktion nachgeprüft und dabei folgende Technik angewandt: etwa 0,1 g abraisierte Haare werden in warmem Wasser oder Äther gewaschen, zerkleinert und unter Umrühren mit 1 ccm Cal. caust. in einem trockenen Reagensglas gekocht, bis die Haare zu einer gelatinösen Masse geronnen sind, die in einer braunen Flüssigkeit schwimmt. Mit 1 ccm Aqua dest. kocht man nochmal auf und fügt danach weitere 15 ccm Aqua dest. hinzu. Nach mehrfachem Umschütteln erhält man eine braungelbliche, opaleszierende Lösung. 1 ccm dieser Flüssigkeit wird mit 1 Tropfen einer 1proz. alkoholischen Methylenblaulösung versetzt, die Mischung geschüttelt und 7 Tropfen einer 4proz. Salzsäurelösung zugefügt. Nach erneutem Umschütteln soll die braune Farbe im Falle einer Schwangerschaft in 10—15 Sekunden, andernfalls erst in 1—2 Minuten verschwinden. Die Entfärbung beruht auf der Bildung von H_2S . — Des Verf. Resultate mit dieser Methode waren sehr schlechte. Bei 35 sicher Schwangeren war die Reaktion nur 8mal positiv (22,85% !); dabei sind die positiven Ergebnisse gleichmäßig über alle Schwangerschaftsmonate verteilt. 21 Proben fielen negativ, 6 zweifelhaft aus, d. s. 77,15% ! Die Entfärbungszeit schwankte zwischen 10 Sekunden und 2 Minuten. — Kontrolluntersuchungen an 20 Nichtschwangeren verliefen ebenso unbefriedigend: 8 positive, 8 negative, 4 zweifelhafte Ergebnisse. — Verf. kommt danach zu dem Schluß, daß die Kossiakoffsche Reaktion praktisch unbrauchbar ist und meint, daß der Schwefelgehalt der Haare individuell sehr schwanke und außerdem nicht von der Schwangerschaft abhängig sei; die Kossiakoffsche Reaktion baue demnach auf falschen Voraussetzungen auf. (Vgl. diese Z. 15, 150 [Kosjakov].)

Buschbeck (Würzburg).

Besse, K.: Apoplexie und Schwangerschaft. (*Univ.-Frauenklin., Rostock.*) Zbl. Gynäk. 1937, 2273—2276.

Verf. beschreibt 1 Fall von apoplektischem Insult bei einer 28jährigen Schwangeren im 7. Monat, die nach Ausschluß aller anderen ätiologischen Momente als sog. „Gestationsapoplexie“ aufgefaßt werden muß; es kommt in solchen Fällen durch Antointoxikation zu Angiospasmen der Capillaren und zu angiospastischen Insulten mit Gefäßschädigungen und abnormer Gefäßdurchlässigkeit und dadurch hervorgerufener Blutung. Soweit diese Zustände in der Schwangerschaft auftreten, ist die Prognose günstig; eine Schwangerschaftsunterbrechung kommt nicht in Frage. In dem beschriebenen Fall waren die Folgen der Apoplexie nach 4 Wochen behoben; es erfolgte eine spontane Geburt eines lebenden Kindes zum normalen Termin. *v. Marenholtz.*

Kraatz, Helmut: Traumatische Geburtslähmungen und Schwangerschaftsneuritiden. Bemerkungen zur Behandlung und Ätiologie an 4 Fällen. (*Univ.-Frauenklin., Berlin.*) Zbl. Gynäk. 1937, 1695—1699.

Zusammenfassender Bericht über je 2 traumatische Geburtslähmungen und Schwangerschaftsneuritiden. Die ersten beiden spielten sich im Bereich des Truncus lumbo-sacralis ab, die anderen im Facialis- und Plexus brachialis-Gebiet. Die daran geknüpften epikritischen Bemerkungen beziehen sich auf die Behandlung und Ätiologie. Bezüglich der Behandlung wird darauf hingewiesen, daß bei allen protrahierten Geburten die ersten Symptome einer Nervenschädigung zur ersten Überprüfung der Kaiserschnittindikation auch bei höherem Einsatz der Mutter führen müßten. Die Entbindung per vias naturales schafft bei lebendem Kind stets eine zusätzliche Belastung des Nerven und läßt schwere Nervenschäden befürchten. — Für die Behandlung der Schwangerschaftsneuritis wird das B-Vitamin empfohlen und eine Prüfung auf breiterer Basis (z. B. bei Acroparästhesien und Ischiasbeschwerden in der Gravi-

dität) angeraten, um über den Erfolg urteilen zu können. — In ätiologischer Hinsicht würde ein solcher Erfolg einer B-Vitamintherapie den Gedanken nahelegen und die Auffassung stützen, daß solche Neuritiden nicht auf der zusätzlichen Wirkung eines Schwangerschaftsgiftes beruhten, sondern eher auf dem Boden einer Mangelkrankheit erwüchsen. (Vgl. auch die puerperale Beriberi.) *H. Kraatz (Berlin).*

Nizza, Mario: *L'esame citologico del secreto vaginale umano nello stato di puerperalità e sua importanza medico-legale.* (Die Untersuchung des menschlichen Vaginalsekretes im Puerperium auf seinen Zellgehalt und deren gerichtlich-medizinische Bedeutung.) (*Istit. di Med. Leg. ed Istit. Ostetr.-Ginecol., Univ. e R. Maternità, Torino.*) Scritti in onore Ceconi 152—155 (1936).

Die mikroskopische Untersuchung des Vaginalsekretes ermöglicht die gerichtlich-medizinisch wichtige Feststellung einer überstandenen Geburt oder Fehlgeburt in den ersten 12 Tagen. Sowohl die Zell- und Kernformen der Epithelien, deren Färbbarkeit als auch das Vorhandensein polymorphkerniger Leukocyten und einzelner roter Blutkörperchen ist für vorangegangene Schwangerschaft, Geburt und Abort beweisend.

Mayser (Stuttgart).

Caillot et Ambre: *Perforation du Douglas au cours de manœuvres abortives; laparotomie; suture; guérison.* (Perforation des Douglas im Verlauf von Abtreibungsmanövern; Laparotomie; Naht, Heilung.) *Bull. Soc. Obstétr. Paris* **26**, 598—599 (1937).

Die Verff. berichten: Eine 24jährige I-para, 21½ Monate schwanger, sucht mit Uterusblutungen die Klinik auf. Die Blutung steht. Muttermund für einen Finger durchgängig. Digitale Ausräumung. Bei Kompression des Uterus bemerkt man, daß der eingeführte Finger anormal weit auf die Hinterfläche des Uterus hinaufreicht. Genaue Untersuchung zeigt, daß die Scheide weit eingerissen ist. Man hat den Eindruck, direkt auf das linke Ovar zu kommen. Im Douglas langes dünnes Loch. Äthernarkose. Laparotomie. 20-Fr.-Stück große Perforation an der Basis des linken, breiten Ligaments, weit hinaufreichend. Keine Verletzung des Uterus und des Harnleiters. Bauchnähte; fieberfreier (!) Verlauf. Nach 15 Tagen Entlassung. — Bei genauer Ausfragung Geständnis der Kranken, sich allein mit einer Hartgummikanüle, deren Dimensionen nicht festzustellen waren, eine intrauterine Kaliumpermanganateinspritzung gemacht zu haben. Während der Abtreibungshandlung will die Patientin plötzlich einen starken Schmerz, welchen sie auf die gewaltsame Dilatation des Gebärmutterhalses zurückführte, verspürt haben. Danach angeblich sofortiges Aufhören mit der Abtreibungshandlung. Den Verff. erscheint es bemerkenswert, daß es trotz sofortiger Einstellung der Abtreibungshandlung, sozusagen nach dem ersten mißglückten Versuch, zu einem Abort gekommen ist. Weiterhin wird auf die Notwendigkeit der Laparotomie bei derartigen Perforationen hingewiesen. Erwähnenswert bei dem Fall ist weiterhin, daß dieselbe Kranke später mit einer anscheinend nicht provozierten Fehlgeburt, in deren Verlauf ein Scharlach auftrat, wieder aufgenommen werden mußte.

Rudolf Koch (Münster i. W.).

Peller, Sigismund: *Der Abortus in Österreich.* *Wien. med. Wschr.* **1937 II**, 964 bis 967.

Dem österreichischen Volksgesundheitsamt sind aus den Jahren 1929—1932 von den Spitälern in Wien 15773 und von den Spitälern außerhalb Wiens 14284 abortierende Frauen gemeldet worden. Die Angaben in diesen Meldungen sind nach medizinischen und bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten statistisch ausgewertet worden. 715 Fälle in Wien und 2024 Fälle außerhalb Wiens wiesen Komplikationen, wie Perforationen, Metritiden, Abscesse oder septische Folgezustände auf. Von diesen komplizierten Aborten starben 97 bzw. 173 gleich 13,5 bzw. 8,5%. Die geringere Sterblichkeitszahl in der Provinz dürfte aus einer engeren Fassung des Begriffes der Komplikation durch die Wiener Spitäler zu erklären sein. 45% der Abortierenden in Wien waren über 40 Jahre alt, außerhalb Wiens waren es nur 6%. Die Gebärleistung der abortiert habenden Frauen war nicht geringer als die der Frauen, die nicht abortiert hatten. Trotz der schlechten Wirtschaftslage und der damit anzunehmenden häufigeren Benutzung von Laienabtreibern ist die Sterblichkeit bei Aborten nicht gestiegen und die Gesamtzahl der Aborte um ein geringes zurückgegangen. Durch Vergleich der Todesfälle nach Aborten in den Spitälern mit den Aborttodesfällen in der Stadt werden für Wien jährlich etwa 13000 Aborte errechnet. Den erheblichen Geburtenrückgang in

Wien von 40000 im letzten Vorkriegsjahr auf jetzt 13000 haben die Aborte nicht verursacht. Der Rückgang erklärt sich aus der gewollten Anwendung und besseren Beherrschung von Empfängnisverhütungspraktiken. Der Kampf gegen die Abtreibungssuche treffe deshalb bevölkerungspolitisch gleichsam daneben. *Schackwitz.*

Montuoro, Fortunato: Un mistero della fisiologia ostetrica: La sopravvivenza del feto nell'utero post obitum matris. (Ein Geheimnis der geburtshilflichen Physiologie: Das Überleben der Frucht in der Gebärmutter nach dem Tode der Mutter.) *Riv. Ostetr.* 19, 273—278 (1937).

Die Tatsache, daß das Kind in der Gebärmutter unter gewissen Umständen den Tod der Mutter um 20 Minuten zu überleben vermag, wird mit unseren heutigen Kenntnissen über die Atmungsvorgänge in der Placenta in Einklang zu bringen versucht und dabei der Italienischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie empfohlen, die Vornahme einschlägiger Untersuchungen in Zusammenarbeit mit einem Pharmakologen zu veranlassen. *v. Neureiter (Berlin).*

Montgomery, Thaddeus L.: Obstetric amnesia, analgesia and anesthesia. Their relationship to sudden death in labor. (Geburtshilfliche Amnesie, Analgesie und Anästhesie. Ihre Beziehung zu plötzlichen Todesfällen unter der Geburt.) *J. amer. med. Assoc.* 108, 1679—1683 (1937).

Der Verf. stellt aus den Jahren 1931—1935 220 unter der Geburt erfolgte Todesfälle aus Philadelphia zusammen und vergleicht sie auf ihren ursächlichen Zusammenhang mit der verwandten Narkose. In 108 Fällen wurde Äther gegeben, von diesen war in einem Fall mit Sicherheit ein Narkosetod anzunehmen, in einem anderen Fall muß mit der Möglichkeit gerechnet werden. In 34 Fällen wurde Stickoxydul gegeben. In einem Fall wird der Tod auf die Narkose zurückgeführt. In 6 von 11 Todesfällen bei Verwendung von Pentobarbital-Natrium wird der Tod direkt dem Narkosemittel zur Last gelegt. Die Fälle mit Lokalanästhesie sind nicht belastet durch das Verfahren, wohingegen bei 4 Fällen mit Lumbalanästhesie 2 unzweifelhaft durch die L.-A. umkamen, der 3. höchstwahrscheinlich und der 4. infolge schlecht gestellter Indikation für L.-A. Der Autor kommt zu dem Schluß, daß bei den plötzlichen Todesfällen unter der Geburt die angewandte Betäubungsart von ausschlaggebender Bedeutung sein kann. Die L.-A. wird entschieden verurteilt und die Verwendung der Barbitursäure als nicht so harmlos betrachtet, wie es heute vielfach geschieht. *Franken (Freiburg).*

Cueli, Luis F., und Federico Bonnet: Kindesmord durch mehrfache Verletzungen. (*Cátedra de Med. Lég., Univ., Buenos Aires.*) *Semana méd.* 1937 II, 549—555 [Spanisch].

Bei der Autopsie des neugeborenen Kindes fanden sich am Halse und der oberen Brusthälfte von Fingernägeln herrührende Verletzungen, am Schädeldach mehrere Brüche und im Schädelinnern selbst Blutergüsse und Verletzungen des Gehirns. Nach dem Ergebnis der Untersuchung der Lungen mußte das Kind geatmet haben. Alles läßt darauf schließen, daß es sich um einen gewaltsam herbeigeführten Tod handelte.

Ganter (Wormditt).

Naturwissenschaftliche Kriminalistik. Spurennachweis. Alters- und Identitätsbestimmungen.

● **Schneickert, Hans: Signalementslehre. Lehrbuch der Personenbeschreibung und -feststellung für den Polizeiunterricht, den Erkennungs- und Fahndungsdienst.** 3., erw. Aufl. München, Berlin u. Leipzig: J. Schweitzer Verl. (Arthur Sellier) 1937. 214 S. u. 4 Taf. geb. RM. 5.40.

Das Lehrbuch für den Polizei- und Kriminalbeamten ist erstmalig 1908 erschienen. Daß es sich beinahe 30 Jahre gehalten und jetzt eine Drittauflage erforderlich gemacht hat, spricht für seinen praktischen Wert. Alles, was sich darin aus dem Gebiet der Anthropologie, Konstitutionslehre und Vererbungswissenschaft findet, ist mit Recht ganz allgemeinverständlich gehalten und nur auf die Schulung der Organe des Polizeidienstes in der Aufstellung einer anschaulichen Personenbeschreibung und dem Er-