

Material des Berliner Instituts zum Nutzen unseres Faches in so ausgezeichnete Weise bearbeitet und ausgemünzt hat. *Merkel* (München).

Alustiza, Francisco: Traumatisches Glottis-Emphysem, Tod durch Erstickung. *Semana méd.* 1939 I, 956—960 [Spanisch].

Der 23 Jahre alte Mann erhielt einen Schlag ins Gesicht, der die Nasenwurzel und die linke Oberkiefergegend traf. Die Folge war die Bildung einer blutunterlaufenen Stelle an der Nase und Nasenblutungen. Einige Stunden später nahm die Schwellung im Gesicht zu und griff auch nach innen, nach dem Gaumenbogen und dem Kehlkopf über. Die Schwellung wurde für ein Ödem gehalten. Da schließlich Cyanose und Atemnot auftraten, wurde die Tracheotomie gemacht. Trotzdem starb der Kranke. Wie die Sektion ergab, war der aufsteigende Ast des linken Oberkiefers gebrochen. Dabei war auch die Nasenschleimhaut verletzt worden, Luft war in das submuköse Gewebe eingedrungen, hatte seinen Weg nach dem Rachen und Kehlkopf genommen, zur Anschwellung der Stimmbänder geführt und so durch Erstickung den Tod veranlaßt. *Ganter*.

Leichenerscheinungen.

Kuroiwa, T., und H. Ikeda: Studien über die Leichenfäulnis mit besonderer Berücksichtigung der Histologie des verwesenen Muskels. II. Mitt. Über die postmortalen Veränderungen des wachsartig degenerierten Skelettmuskels. (*Gerichtl.-Med. Inst., Kais. Univ. Kyoto.*) (22. ann. meet. of the Japan. Soc. of Forens. Med., Nagoya, 5.—6. IV. 1937.) *Jap. J. med. Sci., Trans. VII Soc. Med.* 2, 34*—36* (1938).

Die Verf. wollten den Unterschied des mikroskopischen Bildes des quergestreiften Muskels einerseits bei wachsartiger Degeneration, andererseits bei Fäulnis des Muskels feststellen und besonders das beiderseitige Verhalten des gesunden und des wachsartig degenerierten Muskels nach dem Tode. Bei reifen Kaninchen wurde durch Arseninjektion in die Wadenmuskeln wachsartige Degeneration hervorgerufen. Gleichzeitig wurde gesunde Skelettmuskulatur von Kaninchen, ebenso wie die wachsartig degenerierte in feucht gehaltener Schale im Zimmer bei Temperaturen von 1—25° stehen gelassen. In bestimmten Zeitabständen wurden während einer Versuchsdauer von 50 Tagen Stückchen entnommen, in 10proz. Formalinlösung fixiert und in Celloidin eingebettet. Die normalen Muskeln zeigten die Querstreifung längere Zeit erhalten, bei den wachsartig degenerierten fehlte sie ja von vornherein. Bei gesunden Muskeln verlieren die Kerne etwa am 7. Tage nach dem Tode ihre Färbbarkeit (diese Angaben gelten natürlich nur gerade für die Versuchsanordnung der Verf.; Ref.). Die wachsartig degenerierten Muskelfasern gehen nur wenig in Fäulnis über, sie sind noch am 40. bis 50. Tage ziemlich unverändert geblieben. Die gesunden Teile fanden die Verf. in der längst bekannten Art und Weise von Stufe zu Stufe stärker verändert. Die Verf. heben noch besonders hervor, daß die normalen Muskelfasern schmaler werden, oder aber es wird die Grenze zwischen den Fasern undeutlicher. Späterhin fließen die benachbarten Fasern zusammen; bei „normalen“ Bedingungen, wie etwa im Erdgrab, kommt in der Regel eine derart hochgradige postmortale Erweichung bei menschlichen Leichen erst in viel späteren Stadien oder überhaupt nicht zustande, wobei natürlich ein Unterschied zwischen solchen Muskeln besteht, die infolge der Rückenlagerung unten liegen und lange feucht bleiben, und solchen, die oben liegen und mehr oder weniger vertrocknen. (Alle experimentellen Fäulnisversuche sind jedenfalls in zeitlicher Hinsicht in ihren Ergebnissen für sozusagen normale Bedingungen der Fäulnis menschlicher Leichname kaum verwertbar. Vergleiche dazu dieselben Versuche von Tamassia 1875 und in den folgenden Jahren.) (I. vgl. diese Z. 32, 59.) *Walcher* (Würzburg).

Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

Velten, Carlheinz, und Rudolf Noethe: Das weibliche Scheinzwittertum und seine Beziehungen zur Nebenniere (an Hand einer eigenen Beobachtung). (*Path. Inst., Univ. Heidelberg.*) *Frankf. Z. Path.* 53, 153—177 (1939).

Bei der Leichenöffnung eines 13 tägigen Kindes, dessen kurzes penisartiges Glied

eine Hypospadias glandis aufwies und dessen Hodensack leer war, fanden sich regelrecht gestaltete weibliche innere Geschlechtsteile. Die Scheide mündete mit einem Colliculus seminalis, der beiderseits je eine blinde Öffnung (an Stelle von Samenleitermündungen) aufwies, in die Harnröhre. Die Prostata war nur blasenwärts von der Scheidenmündung entwickelt. Die beträchtlich vergrößerten Nebennieren wogen zusammen 29 g, mehr als das Fünffache des dem Alter zukommenden Durchschnittsgewichtes und zeigten mikroskopisch verfrühte Umwandlung der Rinde. Anknüpfend besprechen die Verff. an Hand der Literatur die Frage, ob die in diesen Fällen so bezeichnende Vermehrung der Nebennierenrinde die alleinige Ursache dieser Zwitterbildungen ist oder ob ihre Hormonwirkung sich zu einer zwitterhaften Anlage bloß hinzugesellt. Auch die Beziehungen zwischen Nebennierenringeschwülsten einerseits und Frühreife und Vermännlichung andererseits werden erörtert. Verff. gelangen zu dem Schluß, „daß die Hypothese Berners: einer fetalen Virilisierung den in diesem (dem mitgeteilten) Fall gegebenen Tatsachen am ehesten entspricht“. Bei Verwertung der Literatur stützen Verff. sich hauptsächlich auf Zitate. *Meixner* (Innsbruck).

Hutchison, Alexander: Complete atrophy of the penis. (Komplette Atrophie des Penis.) (*Belvidere Hosp., Glasgow.*) Glasgow med. J. **131**, 281—283 (1939).

Ein ungeklärter Fall eines vollkommenen Penischwundes. Verf. glaubt, für die zunehmende Schrumpfung eines vorher anscheinend normalen Penis innerhalb von 5 Jahren eine primäre venerische Ursache annehmen zu müssen, da kein Grund zur Annahme einer Mißbildung, chirurgischen oder traumatischen Amputation oder einer Selbstbeschädigung vorliegt. Es fand sich eine Öffnung in der Bauchwand, die direkt in die Harnblase führte. Skrotum und Hoden waren vorhanden. Der histologische Befund des vom Öffnungsrand entnommenen Gewebes lautet: das subepitheliale Gewebe ist mit mononucleären Zellen infiltriert, und es hat Proliferation des fibrösen Elementes stattgefunden. Kein Anhalt für Malignität. *W. V. Beck* (Breslau).

Marquardt, F.: Die Untersuchung der Zeugungsfähigkeit des Mannes. (*Univ.-Hautklinik., Göttingen.*) Geburtsh. u. Frauenheilk. **1**, 326—331 (1939).

Es handelt sich um ein Übersichtsreferat, das zum Teil auch weniger bekannte Autoren berücksichtigt. Verf. will mit Hotschkiss 60 Millionen Spermien im Kubikzentimeter als Grenzwert für die Feststellung der Zeugungsfähigkeit annehmen und nimmt an, daß wahrscheinlich Männer mit Spermienzahlen unter 60 Millionen im Kubikzentimeter Ejaculat herabgesetzt zeugungsfähig oder zeugungsunfähig seien. Diese Wahrscheinlichkeit verstärkt sich, wenn gleichzeitig eine Vermehrung unreifer Spermien über 20% nachzuweisen ist. Männer ohne reife Spermatozoen seien selbstverständlich zeugungsunfähig. Nach Stiasny könnten an Stelle von mindestens 81% normal geformten Spermien bei Gesunden, bei Erbkranken bis zu 62,85% Veränderungen am Mittel- und Kopfstück gefunden werden. Anomalien der Kopfform und -größe werden von Mönch für herabgesetzte Fertilität verantwortlich gemacht. Verf. hält jedoch die Messung der Kopfgröße für so zeitraubend und umständlich, daß sie praktisch nicht in Frage komme. *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

Koll, Hermann: Ursachen der Sterilität am Material der Universitäts-Frauen-Klinik zu Königsberg i. Pr. in den Jahren 1932—1936. Königsberg i. Pr.: Diss. 1937. 27 S.

Die Unfruchtbarkeit einer Frau, die nicht auf Störungen der Nidation beruht, auch nicht auf eindeutige Befunde an ihr selbst zurückzuführen ist und nicht durch Behandlungserfolge angeschuldiger Störungen behoben wird, kann durch den männlichen Partner bedingt sein. Da in den der Dissertation zugrunde liegenden 177 Fällen der Sterilität nur 15% der Ehemänner infolge der geographischen Verhältnisse Ostpreußens untersucht werden konnten, haben die Zahlenangaben bei den übrigen Fällen nur einen beschränkten Wert. Bereits die Definition einer sterilen Ehe ist im Schrifttum verschieden, so daß Vergleiche erschwert werden. Auch die Einteilung der weiblichen Sterilität hat noch nicht die notwendige Übereinstimmung erfahren. Selbst die Heran-

ziehung der Prüfungen auf Tubendurchgängigkeit klärt nicht alle Fälle ätiologisch. Neben die Genitalmißbildungen treten als sichere Sterilitätsursachen die Myome (wobei deren Ursache in Betracht zu ziehen ist). Die Sterilität bei Retroflexio hat durch die damit verbundenen Lageveränderungen an den Organen des kleinen Beckens — Stellung der Portio zum Samensee, Tubenabknickungen und Abstandsvergrößerung zwischen Tubentrichter und Ovar — ein besseres Verständnis erfahren. Unterstrichen werden muß, daß den diagnostischen Methoden der Pertubation und Salpingographie auch ein therapeutischer Wert zukommt. Funktionelle Störungen der Tubenperistaltik (Spasmen) hat das Röntgenverfahren aufgedeckt. Unter den bei der Frau liegenden Ursachen für die Sterilität kommt neben der Gonorrhöe den postabortiven Entzündungen zweifellos eine große Bedeutung zu. Weiter sind die descendierende Tubeninfektion bei Appendicitis und Laparotomieverwachsungen zu berücksichtigen. Neuere Untersuchungen haben die Rolle der hormonalen Sterilität geklärt. Der genitale Infantismus ist durch mangelhafte Pubes, niedrigen Muldendamm, enge und kurze Vagina mit abgeflachtem hinteren Scheidengewölbe und unterentwickelte Ovarien gekennzeichnet. Schließlich ist die sekundäre Amenorrhöe infolge Schrumpfung der Ovarien bei Allgemeinerkrankungen in Betracht zu ziehen, sowie die Beeinträchtigung der Fortpflanzung durch Gifte. Noch ungeklärt ist die Rolle des Sexualverkehrs (Präventivmaßnahmen, Spermaimmunität durch Überschwemmung mit Samen), der Sekretverhältnisse und ihrer schädlichen Auswirkungen auf die Spermien. Als Sterilitätsursachen sind ferner consanguine Ehen, Überarbeitung, Klimawechsel und übertriebener Sport angegeben worden.

Kresiment (Berlin).

Posatti, Fritz: Ulcus vulvae acutum + Gonorrhoe. (I. Univ.-Frauenklin., Wien.) Wien. klin. Wschr. 1939 I, 617—618.

Das Ulcus vulvae acutum stellt eine nicht durch den Geschlechtsverkehr übertragbare Erkrankung dar, deren Unterscheidung vom weichen Schanker, vom Gumma und vom tuberkulösen Geschwür schwierig ist. Bakteriologisch findet man bei dem Geschwür stets plumpe, Gram-positive Stäbchen, die meist einzeln, seltener in Ketten wachsen. Im beschriebenen Falle war diese seltene Krankheit mit Gonorrhöe verquickt, eine bisher nicht beschriebene Komplikation. Gerichtsärztlich könnte das Ulcus vulvae acutum gelegentlich einmal im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Bedeutung erlangen.

Wiethold (Kiel).

Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.

Pasteau, O.: À propos du diagnostic biologique de la grossesse. (Zur Frage der biologischen Schwangerschaftsdiagnose.) (Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 8. V. 1939.) Ann. Méd. lég. etc. 19, 485—486 (1939).

In Frankreich ist die Kenntnis der Schwangerschaftsdiagnose aus dem Urin in weiten Kreisen verbreitet. In vielen Fällen bringen Frauen und Mädchen von sich aus ihren Urin zum Apotheker, um dann nach positivem Ausfall der Reaktion eine Abtreibung vorzunehmen oder vornehmen zu lassen. Zur Unterstützung des Kampfes gegen kriminellen Abort und Geburtenrückgang sollte deswegen die Ausführung der biologischen Schwangerschaftsreaktion an ärztliche Verordnung gebunden sein. Der praktische Wert einer solchen gesetzlichen Maßnahme wird jedoch von vornherein als äußerst fraglich angesehen.

Manz (Göttingen).

Dubrausky, V., und St. Martzy: Die Bedeutung der Friedmannschen Schwangerschaftsreaktion bei der Diagnose der extrauterinen Schwangerschaft. (Frauenklin., Univ. Szeged.) Klin. Wschr. 1939 I, 748—749.

Für die akuten Fälle von geplatzter Extrauterin gravidität kommt die Friedmannsche Schwangerschaftsreaktion nicht in Betracht, da die Diagnose der schweren inneren Blutung auch ohne sie meist leicht zu stellen ist, und die schnellstens einzuleitende Therapie keine Zeit zu ihrer Anstellung läßt. Bei chronischen Fällen, speziell bei der intakten Bauchhöhlenschwangerschaft kann die Reaktion für die Diagnosenstellung von