

ihr Maximum erreicht hat. Die Ergebnisse der Studie werden in Einklang mit Goldsteins theoretischen Auffassungen über die Verhaltungsweisen der Kranken bei Kopfverletzungen gebracht.  
von Kuenburg (München).

### Plötzlicher Tod aus natürlicher Ursache.

**Windorfer, A.: Plötzliche Todesfälle im Kindesalter.** (*Univ.-Kinderklin., Frankfurt a. M.*) Med. Welt 1939, 1253—1256 u. 1277—1280.

Der Verf. übernimmt die Weyrichsche Tabelle (24% aller plötzlichen Todesfälle im 1. Lebensmonat, 48% im 2. bis 12., 7% im 2. Lebensjahr, 5% im 3. Lebensjahr, danach weiteres Absinken). Über die in Betracht kommenden Ursachen plötzlichen Todes berichtet er getrennt nach den verschiedenen Lebensperioden: In der Neugeborenenperiode stehen im Vordergrund katarrhalische Infekte und Pneumonien, die ohne Fieber verlaufen können, begünstigt durch die Atelektase von Teilen der Lungen und durch die Aspiration von Fruchtwasser oder Nahrung, und Magen-Darm-Erkrankungen (akute Dyspepsie, alimentäre Intoxikationen), außerdem kommen Geburtstraumen, Nabelinfektionen, Lues connata, Mißbildungen in Betracht. — Im Säuglingsalter sind ebenfalls Magen- und Darmerkrankungen und Erkrankungen der Respirationsorgane die hauptsächlichen Todesursachen, nur stehen hier die Magen- und Darmerkrankungen an erster Stelle. Plötzlicher Tod wird wahrscheinlich durch toxische Schädigung herbeigeführt, bei den Erkrankungen der Atmungsorgane kann es sich auch um eine einfache Erstickung (bei eitrigem Bronchitiden oder Capillarbronchitis durch Mangel an Aushustungsmöglichkeit) handeln. Hinzu kommen im Säuglingsalter die Infektionskrankheiten. Eitrige Meningitis kann, da Nackenstarre fehlt, ohne besondere klinische Anzeichen in einigen Stunden bis Tagen zum Tode führen, Schreck als Ursache akuten Todes ist für die Säuglingszeit in der Literatur belegt. Gefürchtet ist vom Kinderarzt die Spasmophilie, die zwischen dem 3. und 14. Lebensmonat häufig ist und zu akutem Atemstillstand führen kann, der Stimmritzenkrampf mit Herzstillstand durch diastolische Erschlaffung und der im Verlauf der Besserung eines Ekzems plötzlich auftretende Ekzemtod, der nach der Moroschen Aufstellung am häufigsten im Frühjahr erfolgt, und für den Verf. außer literarischen ein eigenes Beispiel bringt. Schließlich kommen in der Säuglingszeit, aber seltener, Tod durch Invagination und Retropharyngealabsceß vor. — Für das Kleinkindesalter sind plötzliche Todesfälle schon wesentlich seltener. Hier sind die Ursachen Erkrankungen der Atmungsorgane, Infektionskrankheiten, Gastroenteritiden, Appendicitiden, Nebennierenapoplexie (eigener Fall; Erbrechen, dünner Stuhl, Blässe, Cyanose, Purpura-Effloreszenzen, die manchmal erst nach dem Tod zum Vorschein kommen), Aspiration von Fremdkörpern und Vergiftungen. Den Status thymicolumphanticus lehnt Verf. als plötzliche Todesursache mit Richter, Kolisko und Hammar ab, da die vermeintliche Thymushypertrophie nur durch fehlenden Thymusschwund vorgetäuscht ist. — Für das Schul- und jugendliche Alter ist der Anteil an plötzlichen Todesfällen noch geringer. Ursachen: Infektionskrankheiten, ferner Myokarditis, anaphylaktischer Shock, Nephritis, Diabetes, Herzdilatation und Epilepsie. Verf. empfiehlt die intrakardiale Injektion und bringt 2 eigene Fälle, in denen die intrakardiale Lobelinjektion lebensrettend gewirkt hat.

Hahn (Gießen).  
Hahn (Gießen).

**Redfield, R. L., and H. R. Bodine: Air embolism following the knee -chest position.** (Luftembolie nach Knie-Brustlagerung.) (*Dep. of Obstetr. a. Path., Millard Fillmore Hosp., Buffalo.*) J. amer. med. Assoc. 113, 671—673 (1939).

Verff. berichten über 2 Fälle von Luftembolie mit tödlichem Ausgang, die als Folge der sog. Knie-Brustlagerung im Wochenbett auftraten; 2 weitere Fälle aus der Literatur werden erwähnt. — Eigene Fälle: a) Eine 33jährige Zweitgebärende führte am 11. Tage nach einer normalen Geburt die Knie-Brustübungen aus. 5 min nach Beendigung der Übungen traten krampfartige Erscheinungen auf, die nach weiteren 12 min zum Tode führten. Die Autopsie ergab bei normalen Organen eine pralle Füllung des Venensystems mit Luft bis zum rechten Herzen. — b) Eine 30jährige Multipara überstand den 7. Partus — Extraktion —, nachdem

während der Schwangerschaft häufige Blutungen aufgetreten waren. Die Placenta wurde anscheinend intakt ausgestoßen. Am 8. Tage nach Beendigung der Knie-Brustübungen treten Krämpfe auf, die nach 15 min zum Tode führen. Autopsie: Im ganzen Venensystem und im rechten Herzen findet sich reichlich Luft, die, unter Druck stehend, beim Einschneiden hörbar entweicht. An der Hinterwand des Uterus kleiner Gewebsrest und Blutgerinnse, unter denen die Venen sinus weit geöffnet sind. — Bei der Knie-Brustlagerung kann in die Vagina und gelegentlich auch in den Uterus Luft in größerer Menge eintreten. Beim Zurückgehen in Normalstellung schließt sich die Vulva und die Luft kann nicht entweichen; sie wird vielmehr in den Uterus gepreßt. Hier kann sie in das Venensystem eintreten und eine Luf tembolie hervorrufen. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn der Uterus sich noch nicht genügend kontrahiert hat und wenn noch Placentarreste vorhanden sind oder ein Blutgerinnse die Venenmündungen unvollkommen verschließt. Verff. warnen daher vor der Anwendung der Knie-Brustlagerung vor allem bei Mehrgebärenden, zumal der therapeutische Wert durchaus zweifelhaft ist und die Gefahr der Retroversio uteri besteht. *Vaibel* (Wiesbaden).<sub>o</sub>

### **Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.**

**Zsakó, Stefan, und Johann Fekete:** Entwicklungsstörung der Geschlechtsorgane verbunden mit epileptischem Schwachsinn. (*Königl. Ungar. Staatl. Irren- u. Nervenheilanst., Budapest.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1939, 433—437.

Die Verff. berichteten nach eingehender Würdigung des Schrifttums über einen Fall von männlicher Pseudozweigeschlechtlichkeit. Es handelt sich um einen 30jährigen Patienten, der als Frau erzogen wurde, obschon er anatomisch zum anderen Geschlecht gehörte. Der Fall wurde kompliziert dadurch, daß der Kranke epileptisch war und epilepsieähnliche Anfälle hatte. Die Intelligenz stand bedeutend unter dem Durchschnitt. Ausführliche Beschreibung der anatomischen Befunde. Es erhob sich die Frage, ob man den Patienten nun als einen Mann zu erklären habe. Das hätte eine Umwälzung der bisherigen Lebensführung, Erinnerungen, Begriffsbildungen, Ansichten, Geschlechtsleben und des ganzen Seelenlebens zur Folge gehabt, ein Sachverhalt, den weder er noch seine Familie erfassen konnte. Deshalb wurde von dieser Umwandlung abgesehen.

*F. Braun* (Zürich).<sub>o</sub>

**Kretschmer, Ernst:** Die konstitutionelle Retardierung und das Problem des sozialen Kontaktes und der Neurose. Allg. Z. Psychiatr. 113, 233—238 (1939).

Die Bedeutung der Retardierung, d. h. einer unebenmäßig und stockend vor sich gehenden Pubertät für Neurosentstehung und Schwierigkeiten im sozialen Kontakt wird erörtert. Retardierte Menschen lassen sowohl in der psychischen als auch in der physischen Konstitution des späteren Lebens eingesprengte Teilinfantilismen und Teilljuvenilismen erkennen. Bei den körperlichen Störungen handelt es sich dabei nicht um massive Gesamtstörungen, sondern um Teilstörungen, die durch das unebenmäßige Funktionieren der endokrinen Reifungsvorgänge bedingt sind. Die psychischen Korrelate dieser körperlichen Störungen haben ihre tiefere Ursache in einem asynchronen Ablauf des puberalen Instinktwandels. Es fehlt die Trennung von der kindlichen Psyche, die beim Normalen den kindlichen Erlebnissen ihren Affektwert entzieht. Wenn infantile oder juvenile Instinkthaltungen persistieren, so bleibt das Erlebnismaterial der Vorpubertät lebendig und wirkt im ungünstigen Falle pathogen. So entstehen seelische Diskrepanzen und Ambivalenzen und neurotische Entwicklungen.

*E. Bauereisen* (München).<sub>o</sub>

**Simian, I., et Paul Constantinesco:** Puberté précoce avec maérogénitosomie. (Pubertas praecox mit Makrogenitosomie.) Bull. Soc. roum. Endocrin. 5, 169—172 (1939).

Bei einem 13jährigen Knaben entwickelten sich die Geschlechtsteile ungewöhnlich; Masturbation, Depression mit Suicidideen. 167 cm groß, im Röntgenbild lediglich etwas Kalk in der Epiphyse. Beide Eltern und eine Schwester haben positiven Wassermann. — Therapie: Injektionen von Epiphysenextrakt, Einleitung einer antisiphilitischen Behandlung; Heilung; normaler Geschlechtsverkehr. *Hallervorden* (Berlin-Buch).<sub>o</sub>

**Suzuki, Shunroku:** Ein Fall von Schwangerschaft bei einem 13jährigen Mädchen vor der Menarche. (*Frauenklin., Charité Idzumibashi, Kais. Univ. Tokyo.*) Mitt. jap. Ges. Gynäk. 34, H. 8, dtsch. Zusammenfassung 49—50 (1939) [Japanisch].

Nach der Zusammenstellung des Verf. waren unter den 1299 Erstgebärenden der