

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 Luftembolie 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 Neuroseentstehung 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 Teil-juvenilismen 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

Charité während der letzten 5 Jahre 27 Fälle im 17. Lebensjahre und 13 Fälle im 16. Lebensjahre, während Erstgebärende im 15. Lebensjahre mit 4 Fällen und solche im 14. Lebensjahre nur mit 2 Fällen vertreten waren. Aus der japanischen Literatur konnte der Verf. nur 11 Fälle von Schwangerschaft vor dem 14. Lebensjahre zusammenstellen, darunter waren 10 Fälle von Schwangerschaft nach dem Eintritt der Menarche. Eigener Fall: Am 19. I. 1939 suchte ein 14 Jahre 3 Monate altes schwangeres Mädchen die Poliklinik auf. Nach ihrer Angabe hat sie ab Ende des 12. Lebensjahres ziemlich häufig Gelegenheit zum Verkehr gehabt. Die Konzeptionszeit ist im Alter von 13 Jahren 8 Monaten zu vermuten, weil die Geburt am 9. III. spontan begann. Durch äußere und röntgenologische Messung wurde festgestellt, daß das Becken im allgemeinen verengt, und zwar der Querdurchmesser der Beckenweite bedeutend verkürzt war. Der Schwangerschaftsverlauf war glatt, die am 9. III. spontan beginnende Geburt wurde wegen der Enge des Beckens und der Rigidität der Weichteile durch Perforation beendet und die Placenta nach dem Gabastouschen Verfahren entfernt. (Vom 2. Wochenbettage ab zeigte die Wöchnerin leichte Temperatursteigerung bis 38,4 n. C. wegen Harnwege-Infektion, die aber durch Sulfonamidtherapie in einigen Tagen beseitigt wurde.) Außer diesem Bericht hat der Verf. noch einen Fall von Schwangerschaft bei einem 13jährigen Mädchen beschrieben, das nach dem Eintritt der Menarche konzipierte und durch spontane Geburt einen 2855 g schweren Knaben bekam. *Autoreferat.*

**Szendi, Balázs:** *Selbstverstümmelungsfälle von halbseitigem Adnex-Mangel.* Orv. Hetil. 1939, 920—922 [Ungarisch].

Über 2 Fälle der Frauenklinik in Debrecen wird berichtet. Adnexmangel kann primär und sekundär zustande kommen. Der primäre Adnexmangel beruht auf Aplasie, beim sekundären geht das Adnex im extrauterinen Leben zugrunde, und zwar meistens durch Verstopfung oder Abklemmung der zuführenden Gefäße. Nach Ansicht Verf. kommt die Abklemmung der Gefäße meistens durch Torsion der Adnexe zustande. — Im 1. Fall handelte es sich um eine 24jährige Mädchen. Vor 7 Jahren wegen großen Unterleibsbeschwerden Appendektomie. — Jetzt wegen Retroflexio uteri Laparotomie, vollkommener Mangel des linken Eileiters und Eierstockes, Verwachsungen. Nach Ansicht Verf. waren die Schmerzen vor der Appendektomie Torsionsschmerzen des linken Adnexes. — Die zweite, 36jährige Kranke kam wegen eines zweifaustgroßen Myoms zur Laparotomie. Der rechte Eierstock und Eileiter fehlte, an deren Stelle entzündliche Verwachsungen. Die Kranke erinnerte sich an vor 2 Jahren wochenlang bestehende starke rechtsseitige Unterleibsschmerzen. Bei beiden Kranken war der Menstruationsscyclus normal.

*Felix Gál (Budapest).*

**Wenner, R.:** *Spätresultate nach operativer Sterilisierung der Frau.* (Univ.-Frauenklin., Basel.) Helvet. med. Acta 6, 209—223 (1939).

Wenner hat unter den an der Baseler Frauenklinik 1920—1934 sterilisierten Frauen eine Umfrage angestellt, um sie zu fragen, wie sie mit der Operation zufrieden sind. Es werden vor allem die Resultate bei sozialer und medizinischer Indikation berücksichtigt. Labhardt hat an seiner Klinik die soziale Indikation anerkannt. Vor der Sterilisation haben die Patientinnen und ihre Gatten einen Revers zu unterschreiben, der auf das Wesen und alle möglichen Folgen der Operation hinweist. Auf die Anfrage haben 82% der Frauen geantwortet. 4,8% lehnten nachträglich die Sterilisation ab, und zwar gleichgültig, ob aus sozialer oder medizinischer Indikation operiert wurde. Als Ursache für die Ablehnung werden (eingebildete) körperliche Beschwerden, religiöse Bedenken, Minderwertigkeits- und unbefriedigtes Muttergefühl, unbefriedigter Mann und Frigidität angegeben. In seinen Schlußfolgerungen meint der Autor, daß man immer erst bei 2 lebenden Kindern sterilisieren soll und daß man bei Kaiserschnitten das eben geborene Kind nicht mitrechnen dürfe. Interessanterweise waren von Frauen, die anlässlich einer Sectio sterilisiert wurden, doppelt so viele unzufrieden wie bei sonstigen Sterilisationen. W. führt dies hauptsächlich darauf zurück, daß der Entschluß in diesen Fällen nicht mit der nötigen Ruhe und Überlegung gefaßt werden könne. *T. Antoine.*

**Bürger-Prinz, H.: Gedanken zum Problem der Homosexualität. II. Mitt. Mschr. Kriminalbiol 30, 430—438 (1939).**

In dieser 2. Mitteilung (vgl. diese Z. 31, 79) betont Verf. zunächst einmal, daß man nicht von Homosexualität sprechen sollte, wenn die Probleme, die die Homosexualität vor allem forensisch aufgibt, erörtert würden, sondern lediglich von gleichgeschlechtlicher Betätigung, da dann vermieden würde, „sofort in das alte Schema: angeboren oder erworben“ hineinzugleiten. Es sei notwendig, sich ein völlig freies Blickfeld zu bewahren und vorgefaßte Meinungen und Urteile außer acht zu lassen. Von der Analyse des Einzelfalles sei nichts Erkenntnisförderndes zu erwarten. Dagegen seien aus neueren Zeiten die Arbeiten von v. Gebtsattel bedeutungsvoll, die auf sexualpathologischem Gebiet zu anthropologischen Gesichtspunkten durchgedrungen seien. Der Blick müsse auf die Gesamtheit der Erscheinungen gerichtet sein. Es wird dann darauf hingewiesen, daß homosexuelle Betätigung grundsätzlich mit Kriminalität auf anderen Gebieten nichts zu tun habe, und daß Verf. Häufigkeitsbeziehungen zu bestimmten Körperbautypen nicht annehmen zu können glaubt. Auch „aus Anomalien des Haaranwuchses oder der Fettverteilung usw. auf innersekretorische Vorbedingungen zu homosexueller Betätigung zu schließen“, scheint ihm nicht richtig. Homosexuelle Beziehungen seien kennzeichnend für die sexuelle Vereinsamung, das Zentrale bleibe der eigene Lustgewinn, also eine erweiterte Selbstbefriedigung. Drei Möglichkeiten der Gruppenbildung durch homosexuelle Betätigung werden erwähnt. Einmal tritt die gleichgeschlechtliche Betätigung sekundär auf bei Menschen von bestimmter Lebenshaltung, die sich zusammen finden. Ein andermal finden gleichgeschlechtlich sich Betätigende sich im Verfolg ihres Anderseins zusammen (Klub). Drittens liegt das Schwergewicht der Gruppenbildung auf anderen Momenten, während die gleichgeschlechtlichen Beziehungen lediglich nebenhergehen. Eine außerordentliche Gefahr läge hinsichtlich der Verführung Jugendlicher für die Aufnahme gleichgeschlechtlicher Beziehungen in jedem Vertrauens- und Bekanntheitsverhältnis. Herauszustellen ist die Ansicht des Verf., daß alles, was bis heute über die Vererbung der Homosexualität gesagt ist, ihm unverbindlich und lediglich statistisch erscheint. Eine besonders erhebliche Bedeutung für gleichgeschlechtliche Betätigung schreibt Verf. dem Alkohol zu, der die notwendige Atmosphäre der Vertrautheit usw. schaffe. Die Vertrautheit des eigenen Geschlechts bei der Aufnahme geschlechtlicher Beziehungen vom Verführer und Jugendlichen lasse die Jugendlichen ihre eigenen Schamhemmungen völlig aufgeben. In seinen weiteren Ausführungen weist Verf. auf den Süchtigkeitscharakter der gleichgeschlechtlichen Betätigung hin, die diese mit allen anderen paraphilen Erlebnisweisen gemein habe. Die Arbeit ist insofern anregend, als sie andere Wege geht als die naturwissenschaftlich-statistische Arbeitsrichtung, die gerade von der modernen Erblichkeitsforschung für die naturwissenschaftliche Erkenntnis der Homosexualität entschiedene Fortschritte erwartet. Ref. ist allerdings der Ansicht, daß uns die naturwissenschaftliche Forschung weiterbringen wird als ein mehr psychologisch-spekulativ ausgerichtetes Erkenntnisstreben.

Rodenberg (Berlin-Dahlem).

#### **Schwangerschaft. Fehlgeburt. Geburt. Kindesmord.**

**Mukuda, T., and K. Horie: Menarche and sterility. (Menarche und Sterilität.) (Obstetr. a. Gynecol. Inst., Imp. Univ., Kyoto.) Jap. J. Obstetr. 22, 190—194 (1939).**

Von 375 Patienten mit primärer Sterilität trat die Menarche durchschnittlich mit 14 Jahren und 11,1 Monaten ein, während der normale Menarcheeintritt in Japan mit 14 Jahren und 8 Monaten vonstatten geht. Die Häufigkeit der Sterilität erhöht sich nicht bei den Fällen, in denen die Menarche bis zum 17. Lebensjahr verspätet eintritt. Jedoch bei einer Menarche nach dem 17. Lebensjahr erhöht sich die Sterilitätshäufigkeit wesentlich. Tritt die Menarche unterhalb des physiologischen Zeitraumes von 13—17 Jahren ein, so ist ebenfalls, wenn auch eine geringere prozentuale Sterilität vorhanden.

Effkemann (Düsseldorf).

---