

**Soupault, R.:** Gangrène spontanée foudroyante de l'appareil génital externe de la femme. (Ganz plötzlicher spontaner Brand der äußeren Geschlechtsorgane der Frau.) Presse méd. 1941 I, 335—336.

Verf. beschreibt einen tödlichen Fall von foudroyanter spontaner Gangrän des äußeren Geschlechtsapparates bei einer 69jährigen Frau. Bakteriologisch wurde der *Streptococcus longissimus* gefunden. Auf die recht verschiedenartigen bakteriologischen Ergebnisse in ähnlichen Fällen wird hingewiesen. Verf. möchte vom klinischen Standpunkt aus den ganz plötzlichen spontanen Brand der Geschlechtsorgane sowohl des Mannes als auch der Frau der postoperativen Gangrän der Haut gleichsetzen. Schrifttum.

Rudolf Koch (Münster).

### Leichenerscheinungen.

**Winter, Reinhold:** Anatomische Befunde bei einer Brandleiche. Kriminalistik 15, 43—44 (1941).

Es wird über eine Brandleiche berichtet, die von einem brennenden Flugzeug herührte. Verf. bringt das Protokoll der Sektion. Weiter konnte er nachweisen, daß der Tote im Feuer gelebt hatte, er konnte Kohlenoxyd nachweisen, außerdem Rußpartikeln, ferner Brandblasen mit Leukocyten. Ferner wurde Fechterstellung festgestellt; hier handelt es sich um postmortale Vorgänge; kurz, es werden Dinge berichtet, die den gerichtlichen Medizinern allgemein bekannt sind. Förster (Marburg a. d. L.).

**Merkel, Horst:** Zum chemischen Nachweis urämischer Zustände an der Leiche. (Path. Inst., Krankenh. St. Georg, Leipzig.) Frankf. Z. Path. 54, 657—663 (1940).

Verf. weist die Brauchbarkeit der von Konschegg angegebenen Ammoniakbestimmung in der Magenschleimhaut bei urämischen Zuständen nach. In einer Reihe von Fällen werden den erhaltenen Werten die klinischen Reststickstoffwerte, wie sie kurz vor dem Tode ermittelt wurden, gegenübergestellt. Die Untersuchungen werden als ein brauchbares Hilfsmittel bei der Diagnostik der Azotämien bezeichnet. Mäßige Fäulnisveränderungen an der Magenschleimhaut sollen den Wert des Verfahrens nicht herabsetzen.

Wagner (Kiel).

**Oricchio, D.:** La presenza del bacillo di Koch nell'urina dei cadaveri dei tubercolosi. (Die Anwesenheit des Koch-Bacillus im Harn von tuberkulösen Leichen.) Ann. Ist. Forlanini 4, 834—849 (1940).

Der Harn von 47 tuberkulösen Leichen verschiedener Lungentuberkuloseformen mit anscheinend normaler Niere wird auf die Anwesenheit des Tuberkelbacillus untersucht und dabei festgestellt, daß er in 22 Fällen zugegen war. Die gleichzeitig ausgeführten histologischen Untersuchungen der Nieren dieser Leichen zeigten, mit Ausnahme von 4, spezifische Läsionen. Verf. nimmt an, daß auch in diesen 4 Fällen die Nieren beschädigt sein müssen, nur sind die Läsionen schwer erkennbar, denn eine absolut intakte Niere soll für die Bacillen undurchlässig sein. Gleichzeitig wurde die Bacillämie in dem aus dem Herzen und aus der Femoralvene entnommene Blut untersucht und sie in den meisten Fällen positiv gefunden, in denen die Bacillurie positiv ausfiel. Diese Befunde lassen schließen, daß bei Tuberkulösen die Untersuchung der Bacillurie wichtiger als die der Bacillämie wäre, denn sie gibt mehr positive Ergebnisse als die erstere.

Marim (Bukarest).<sup>oo</sup>

### Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

**Halpaus, Edith:** Hypergenitalismus bei Kindern. Kritisch-klinischer Bericht über sechs Fälle. (Univ.-Kinderklin., Münster i. W.) Münster i. W.: Diss. 1940. 36 S.

6 Fälle von Hypergenitalismus bzw. Pubertas praecox bei Kindern, die in der Universitäts-Kinderklinik Münster beobachtet wurden, gaben Veranlassung zur Prüfung unserer jetzzeitigen klinisch-diagnostischen und pathologisch-anatomischen Untersuchungsmethoden, um Ursachen dieser Entwicklungsstörungen sowie Prognose und therapeutische Möglichkeiten zu erforschen. Gesichert ist, daß Genitaldrüsen-

und Nebennierentumoren geschlechtliche Frühreife oft mit heterosexuellen Zügen hervorrufen können. Bei Erkrankungen in den Zentren des Zwischenhirns, in der Epi- und Hypophyse kann ebenfalls H. auftreten, ohne daß es in allen Fällen gelingt, eindeutig durch klinische Untersuchungsmethoden den genauen Herd zu sichern. Die Prognose in bezug auf Lebensfähigkeit ist im allgemeinen günstig. In bezug auf Heilung ist die Prognose vielfach zweifelhaft, weil die Ursache nicht immer eindeutig gefunden werden kann, und weil sowohl die Hormon- und Vitaminbehandlung als auch die Operation oder Röntgenbestrahlung der in Frage kommenden Tumoren nur in einem Teil der Fälle zu Erfolgen führt. Schackwitz (Berlin).

**Ferguson, Charles: Hypertrophy of the genitalia. (A case report.)** (Ein Fall von Hypertrophie der Genitalien.) (*U. S. Marine Hosp., Staten Island.*) *Mil. Surgeon* 88, 182—184 (1941).

Ein 47jähriger Mann klagte seit Jahren über Beschwerden beim Urinieren und starke Schwellung der Genitalien. Der Beginn dieses Leidens ließ sich zeitlich nicht genau festlegen. Bei der Untersuchung zeigten Penis und Skrotum eine unförmige Vergrößerung mit zahlreichen Fistelgängen, aus denen sich Urin und Eiter entleerten. Die Harnröhre konnte wegen Unzugänglichkeit nicht näher untersucht werden. Filarien waren bei wiederholten Untersuchungen nicht zu finden. Es handelte sich demnach um Folgezustände nach Urinphlegmonen, höchstwahrscheinlich auf Grund von Harnröhrenstrikturen. Die Rest-N-Vermehrung im Blut deutete auf drohende Urämie hin. Therapeutisch wurde zunächst nach Urethrotomie und Harnblasendrainage der Allgemeinzustand gehoben. Darauf folgten eine Reihe plastischer Operationen mit Entfernung von ödematös durchsetztem Narbengewebe und anschließender Transplantation von Bauchhaut. Der Kranke wurde arbeitsfähig entlassen und hatte späterhin keine Miktionsbeschwerden mehr. Die histologische Untersuchung des resezierten Gewebes ergab ein entzündlich durchsetztes gefäßarmes derbes Narbengewebe mit ödematöser Durchtränkung. Es wurde daraus auf einen länger dauernden entzündlichen Prozeß mit narbigem Verschluß der Lymphbahnen geschlossen. Schrader.

**Weissenbach, R.-J., et Pierre Fernet: Phimosis scléreuse („Kraurosis penis“).** (Sklerosierende Phimose [„Kraurosis penis“].) *Bull. Soc. franç. Dermat.* 48, Nr 1, 10—13 (1941).

Verff. berichten von einer Phimose, die zu einer Verhärtung der Glans und des Präputium führte. Es werden die verschiedensten Arten einer solchen Kraurosis penis besprochen. In dem Fall handelt es sich nicht um eine angeborene Phimosis oder um eine chronische Balanitis, vielmehr werden Folgen einer chronischen Infektion angenommen. Man hat die Absicht, den Fall durch den Chirurgen behandeln zu lassen; ob allerdings diese Operation einen Erfolg verspricht, könne man nicht sagen. In der Aussprache wird noch auf derartige Erkrankungen hingewiesen und von einem Fall einer Kraurosis penis berichtet, bei dem es sich später um ein Spindelzellenepitheliom handelte. Förster (Marburg a. d. L.).

**Moehlig, Robert C.: Castration in the male. Notes on the hypothalamico-pituitary-gonadal system.** (Die Kastration beim Manne. Bemerkungen über das System Hypothalamus — Hypophyse — Keimdrüsen.) (*Dep. of Med., Harper Hosp. a. Wayne Univ., Detroit.*) *Endocrinology* 27, 743—748 (1940).

Verf. ist der Meinung, daß es nach der Kastration nicht nur zu organischen Veränderungen an der Hypophyse, sondern bei deren engen Beziehungen zu den hypothalamischen Zentren auch zu Umwandlungen in diesen kommt. Hierdurch würden sich die psychischen Veränderungen der Kastraten seiner Ansicht nach zwanglos erklären lassen. Er glaubt, daß das Zentrum für die Libido durch Zusammenspiel von Hoden (bzw. Ovarien) und hypothalamisch-hypophysärem System — unter zweifelloser Mitwirkung corticaler Zentren — reguliert wird, wobei das Ausmaß der Libido und der Potenz sowie das psychische Verhalten in erster Linie durch das hypothalamisch-hypophysäre System bestimmt werden. Demnach beständen auch enge Beziehungen

zur Homosexualität. Verf. nimmt hierbei eine primäre Fehlbildung des hypothalamisch-hypophysären Systems mit sekundären Veränderungen an den Hoden an. — Es werden 2 Fälle von Kastraten beschrieben. Beidemale war der Eingriff im Erwachsenenalter aus therapeutischen Gründen erfolgt. Beim 1. Fall kam es, da ein kleiner Hodenrest zurückgeblieben war, erst 2 Jahre nach dem Eingriff zum Verlust der Libido und der Potenz sowie zu einem vollständigen Schwund der Körperbehaarung. Durch Behandlung mit großen Dosen männlicher Keimdrüsenhormone („Testosterone propionate“) ließ sich 13 Jahre nach der Kastration Libido und Potenz wieder herstellen und gleichfalls die Psyche beeinflussen. Der 2. Fall, ein Psychopath, verlor Libido und Potenz bald nach der Kastration. Er bot bei der Beobachtung 30 Jahre nach dem Eingriff psychisch ganz das Bild einer Frau. Schließlich wird über weitere Fälle erfolgreicher Hormonbehandlung aus dem Schrifttum berichtet. *Zech.*

**Glass, S. J., H. J. Deuel and C. A. Wright: Sex hormone studies in male homosexuality.** (Untersuchungen über Geschlechtshormone bei männlicher Homosexualität.) *Endocrinology* **26**, 590—594 (1940).

Bis vor wenigen Jahren war es allgemeine Ansicht, daß die Homosexualität psychogenetischen Ursprungs sei. Aber viele neue Untersuchungen lassen an dieser Auffassung Zweifel aufkommen. Eine bessere Einsicht in den Mechanismus der geschlechtlichen Entwicklung und der geschlechtlichen Unterschiede deutet auf eine ausgesprochene Bisexualität des Mannes hin. Daß geschlechtliche Entartungen anormalen genetischen Vorgängen entspringen, ist durch viele Beobachtungen an Versuchstieren erhärtet worden. Nach einer Untersuchung der Geschlechtshormone bei 17 klinisch als homosexuell diagnostizierten und 31 normalen männlichen Wesen scheint alles darauf hinzudeuten, daß der konstitutionell Homosexuelle eine andere chemische Zusammensetzung der Geschlechtshormone in sich trägt als der normale Mann. Bei der großen soziologischen Bedeutung des Gegenstandes wäre es jedenfalls eine Entdeckung von ungewöhnlicher Tragweite, eine biologische Komponente bei der Mehrheit kongenitaler Homosexueller festzustellen und nach dieser Feststellung heute noch ungeahnten Heilungsmöglichkeiten nachzuspüren. *Heinr. Többen (Münster i. W.).*

**Reden, Friedrich von: Ein Beitrag zur Frage der Homosexualität.** (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Hamburg.*) Hamburg: Diss. 1939. 47 S.

Der Arbeit liegen Explorationen von 91 wegen § 175 StGB. in Straftat befindlichen männlichen Personen zugrunde. Verf. fand nur 4mal eine allgemeine erbliche Belastung: 3 Väter waren Trinker, 1 Elternpaar war psychopathisch. Ein Einfluß erblicher Belastung auf die homosexuelle Triebrichtung wurde nicht ermittelt. 18 Homosexuelle zeigten ein ausgesprochen mädchenhaftes Wesen, 15 auch ein feminines Äußeres. 54 Untersuchte hatten ein weiches, empfindsames, stilles und schüchternes Verhalten. 32 pflegten auch Geschlechtsverkehr mit Frauen. Ihr erstes sexuelles Erlebnis hatten 3 Männer im Alter von 10—15 Jahren, 21 zwischen ihrem 15. und 20. Lebensjahr, 13 zwischen 20 und 30 Jahren. Verf. sieht die Homosexualität „als eine durch das Vorherrschen des weiblichen Entwicklungsfaktors bedingte weibliche Reaktion des Geschlechtstriebszentrums“ an. *Kothe (Berlin-Buch).*

**Looney, Joseph M.: The effect of pregnant mare serum on spermatogenesis in man.** (Die Wirkung des Serums trächtiger Stuten auf die Spermatogenese beim Menschen.) (*Mem. Found. f. Neuro-Endocrine Research, Worcester State Hosp., Worcester.*) *Endocrinology* **27**, 753—754 (1940).

Verf. berichtet über die erfolgreiche Behandlung eines Patienten, dessen 6jährige Ehe kinderlos geblieben war. Da bei der Ehefrau bei der gynäkologischen Untersuchung keine Auffälligkeiten festgestellt wurden, kam der Mann zur Untersuchung. Die Spermauntersuchung ergab nur einen geringen Prozentsatz aktiver Spermatozoen, die bloß eine Stunde lang eine schwache Beweglichkeit hatten. Patient wurde 2 Jahre lang mit Injektionen vom Serum trächtiger Stuten behandelt und erhielt gleichzeitig Thyroïd (Armour), Vitamin A, B, D und G konzentriert und Weizen-

keimöl. Nach einem Jahr der Behandlung ergaben die Spermaproben ein normales Bild. Die Zahl der Spermatozoen betrug über 100000 (gegen vorher 32500). Die anormalen Formen, die vorher fast 50% ausgemacht hatten, lagen jetzt unter 20%. Die Spermatozoen bewegten sich lebhaft und behielten ihre Beweglichkeit 72 Stunden lang. Mit dieser objektiven Besserung ging subjektives Wohlbefinden des Patienten einher. — Bemerkenswert ist, daß der Zweck der Behandlung, nämlich Erzeugung von Nachkommenschaft in diesem Fall doch nicht erreicht wurde, weil — wie sich erst später herausstellte — bei der Ehefrau die Tuben beiderseits verschlossen waren. Ein Hinweis, wie nötig es ist, in Fällen von Sterilität immer beide Partner zu untersuchen.

*Buhtz* (Breslau).

**Plastunov, M. B.: Pathologische Pollutionen und ihre Behandlung durch Anbrennung des Samenhügelchens.** *Urologija* (Moskau) 17, Nr 2, 76—79 (1940) [Russisch].

Die pathologischen Pollutionen kommen öfter bei jungen Individuen im Alter von 20—30 Jahren vor. Das Leiden besteht viele Monate und ist oft mit unbehaglichen Sensationen und depressiven und hypochondrischen Ideen verbunden. Das ursächliche Moment wird in einer Erkrankung des Nervensystems, nämlich in der pathologischen Erregbarkeit und Schwäche der Erektions- und Ejaculationszentren des Rückenmarkes, wie auch in lokalen Entzündungsprozessen der Geschlechtsorgane gesucht. Eine gewisse Rolle spielt die angeborene Minderwertigkeit des sexuellen Systems, wie Kryptorchismus, Testeshypoplasie, Hypospadie, Phimose und Varicocele. Auch die Störungen funktioneller Genese des Urogenitalsystems, wie Enurese, Polakisurie und sexuelle Schwäche begünstigen die Entstehung der pathologischen Pollutionen. Alle Individuen, die an pathologischen Pollutionen leiden, haben eine mehr oder weniger ausgesprochene Entzündung des Samenhügelchens. In allen Fällen der pathologischen Pollutionen wurde durch eine Pinselfung des Samenhügelchens (3 bis 6 mal alle 8—12 Tage) mit einer 10—20proz. Lösung von Argent. nitric. eine Heilung erzielt. In den Fällen von Rezidiven führt dieselbe Pinselfung zur Heilung des Leidens. Bei der Behandlung des Samenhügelchens durch die Prostata, wo es möglich ist, erreicht man viel langsamer eine Genesung.

*J. Brants* (Riga).<sup>oo</sup>

**Siltov, P. G.: Zur chirurgischen Behandlung der Impotenz.** *Urologija* (Moskau) 17, Nr 2, 80—81 (1940) [Russisch].

Die chirurgische Sympathektomie des Samenstranges nach Dopler hat in 28 von 30 Fällen von Impotenz des Mannes gleich nach der Operation positive Resultate ergeben. Die wiederholte Untersuchung zeigte aber, daß nur bei 8 von diesen 28 Patienten noch die positiven Resultate bestehen. Bei 20 Patienten wurden schon negative Resultate und eine Atrophie des Hodens festgestellt. Zur näheren Prüfung dieser Frage sind bei 18 Kaninchen experimentelle Untersuchungen vorgenommen worden. Es wird der rechte Samenstrang der Kaninchen mit einer 5proz. Carbonsäure nach Dopler behandelt. Man kann am 2. oder 3. Tage nach dieser Operation eine Hyperämie des Hodens und eine vermehrte Spermiogenese konstatieren. 10 Tage später fängt schon eine allmähliche Verkleinerung des operierten Hodens an und im Laufe von 3 bis 6 Monaten wird der Hoden bis zur Hälfte seiner ursprünglichen Größe reduziert. In solchem Hoden ist eine Ischämie und eine vermehrte Entwicklung des Bindegewebes zu finden. Das sich vermehrende Bindegewebe zerdrückt das Hodenparenchym und zerstört die Spermiogenese. Die Indikationen zur Doplerschen Operation müssen sehr überlegt werden, weil die Beobachtungen bei den Operierten und die experimentellen Untersuchungen in vielen Fällen ungünstige Resultate ergeben.

*J. Brants* (Riga).<sup>o</sup>

**Hammen, Rich.: Untersuchungen über Sterilität von Ehepaaren.** (*Retsem. Inst., Univ. og Gynaekol. Afd., København.*) *Ugeskr. Laeg.* 1941, 231—234 u. dtsch. Zusammenfassung 234—235 [Dänisch].

Untersuchung von 50 sterilen Ehepaaren. Die Ursache der Sterilität liegt oft beim Manne. In 43 Fällen konnte das Sperm analysiert werden, nur 8 zeigten normale Verhältnisse.

*Einar Sjövall* (Lund).

**Rojas, Nerio:** Sexuelle Phobie der Frau und Ehe. *Rev. Neuro-Psiquiatr.* 2, 522 bis 535 (1939) [Spanisch].

Verf. erläutert die Entstehung und die Bedeutung gewisser neurotischer Störungen der Libido der Frau; er stellt in seiner Gliederung der primären Coitophobie die sekundären Phobien bei Vaginismus, Frigidität und Dyspareunie gegenüber. Die primäre Phobie hat für die Rechtsprechung die gleiche Bedeutung wie die Impotenz des Mannes; sie stellt ein absolutes Hindernis für die Vollziehung der Ehe dar und gibt daher die Möglichkeit der Annullierung der Ehe. Nach des Verf. Meinung gibt zwar die psychoanalytische Lehre in manchen Fällen Möglichkeiten einer Erklärung, doch ist mit ihren Ableitungen nicht alles erreicht; die unbekümmerte und einsichtslose Gleichsetzung aller vorkommenden Störungen nach dieser Lehre stiftet mehr Schaden als Nutzen.

*Stoffels* (Düren).

**Tomorug, Ep., et Marie Hussar:** Un cas d'excitation sexuelle, chez une femme chatrée, traitée avec de l'épiphyse. (Ein Fall von sexueller Übererregbarkeit bei einer kastrierten Frau, welche mit Zirbeldrüse behandelt wurde.) *Bull. Soc. roum. Endocrin.* 7, 34—38 (1941).

Verff. geben die Krankengeschichte einer kastrierten Frau mit hochgradiger sexueller Übererregbarkeit wieder. Die Kranke wurde 38 Tage lang mit Zirbeldrüsenextrakt Epifizormon (6 ccm pro Tag) behandelt und geheilt. In 1 ccm waren 0,10 g Drüsen-substanz (Ochsenzirbeldrüse) vorhanden. Auf die verschiedenen Theorien, die über die Tätigkeit der Epiphyse bei der Hypersexualität bestehen, wird kurz eingegangen.

*Rudolf Koch* (Münster i. W.).

**Felding, Sv., und Rich. Hammen:** Ist die Hegarsche Dilatation zugleich eine Pertubation? (*Gynaekol. Afd., Kommunehosp., København.*) *Ugeskr. Laeg.* 1941, 235—236 u. engl. Zusammenfassung 236 [Dänisch].

Oft ist die Frage zu bejahen. Bei 17 Frauen, an denen die Hegarsche Dilatation gemacht wurde, waren Zeichen der pertubierenden Wirkung festzustellen; in 7 von diesen Fällen war bei der Dilatation ein brodelndes Tuba-Geräusch zu hören, ein Zeichen, daß Luft durch die Tube ging.

*Einar Sjövall* (Lund).

**Sorrentino, Michelangelo:** L'ipospadia nella donna. (Die Hypospadie beim Weibe.) (*Clin. d. Malatt. Urinarie, Univ., Napoli.*) *Rinasc. med.* 18, 65—66 (1941).

Bei einem 4-jährigen Mädchen kommt es plötzlich zu einer Harnverhaltung. Beim Versuch, zu katherisieren, wird die Harnröhrenöffnung nicht gefunden, so daß eine sectio alta gemacht werden mußte. Näher konnte der Fall mit Rücksicht auf das Alter der Kranken und die dadurch bedingte Enge der inneren Geschlechtsteile nicht geklärt werden. Offenbar handelte es sich um eine sog. Hypospadie, eine Störung der Entwicklung des Septum vesico-vaginale mit teilweisem Harnröhrendefekt und abnormer Mündung der Harnröhre in die Scheide.

*v. Neureiter* (Hamburg).

**Plate, W. P., und H. Rottinghuis:** Endometriose des Wurmfortsatzes und Entwicklungsstörung des Geschlechtsorgans. (*Univ.-Vrouwenclin., Amsterdam.*) *Nederl. Tijdschr. Geneesk.* 1941, 979—982 u. dtsch. Zusammenfassung 982 [Holländisch].

Bei 17-jährigem, sonst gesund erscheinendem Mädchen wird bei dem wegen Menstruationsbeschwerden am 31. X. 1940 auf die Wahrscheinlichkeitsdiagnose Haematometra bei auf einer Seite entwickeltem Geschlechtsorgan ausgeführten Bauchschnitt eine verkümmerte zweihörnige, einhalsige Gebärmutter und ein verdickter mit vielen Verwachsungen umgebener Wurmfortsatz gefunden. Beide Gebärmutterhörner mit Tuben und der Wurmfortsatz wurden entfernt. Die Eierstöcke wurden erhalten, glatter Verlauf. Entlassung nach 13 Tagen als geheilt.

Im allgemeinen ist die Endometriose des Wurmfortsatzes ziemlich selten. Bisher waren 28 Fälle (v. Gauthier-Villars und Murthe-Lamy 1939 27, v. Jacob 1940 1 Fall) veröffentlicht. Zum klinischen Bilde dieser Erscheinung gehört, daß die Anfälle meist in den Pubertätsjahren beginnen, bei der Menstruation entstehen und daß das MacBurneysche Zeichen angedeutet ist (sonstige Erscheinungen von Wurmfortsatzentzündung fehlen). Der pathologisch-anatomische Befund in unserem Falle war

an dem 5 cm langen Wurmfortsatz eine Verdickung und leichte Entzündung, ferner eine randständige Endometriose. Unter der Serosa des rechten Gebärmutterhornes fand sich ein Endometriom. Wahrscheinlich entstanden die Schmerzen, wenn das rechte Gebärmutterhorn in Spannung kam und seinen Inhalt durch die Tube pressen mußte (mit Entleerung in die Bauchhöhle, wo er schnell aufgezogen wurde). *Richter.*°°

**Thiele, Wilhelm: Schwere Corpus luteum-Blutungen ohne Bestehen einer Gravidität.** (*I. Univ.-Frauenklin., Wien.*) *Wien. klin. Wschr.* 1941 I, 164—167.

Verf. beschreibt einen Fall (24jährige Patientin) einer schweren Blutung aus dem Corpus luteum im Prämenstruum, bei dem eine Ovarialgravidität histologisch durch Serienschnitte des Ovars und der Blutkoagula mit Sicherheit ausgeschlossen werden konnte. Die formale Ursache der abundanten Blutung war in abnorm weiten Gefäßen in der Peripherie des Gelbkörpers zu suchen. Verf. glaubt, daß Blutungen aus dem Ovar bei Nichtbestehen einer Gravidität häufiger sind als solche bei Ovarialgravidität. Besonders bemerkenswert sei die Häufigkeit des Beginnes der Erkrankung im Prämenstruum. — Anführung und kritische Besprechung des Schrifttums. *Rudolf Koch* (Münster).

**Sigwart, W.: Atresia ani et vaginae congenita.** (*Frauenklin., Hosp. z. Heiligen Geist, Frankfurt a. M.*) *Geburtsh. u. Frauenheilk.* 2, 628—635 (1940).

Verf. beschreibt einen durch 19 Jahre verfolgten und behandelten Fall (geb. Dezember 1921) von Atresia ani congenita urethralis, bei dem der Enddarm in die Urethra mündete (tiefsitzende Urethralmündung, die Verf. erst für das Lumen des Hymenalarings halten mußte), und bei dem weiterhin Atresia vaginae (Operation wegen Hämato-kolpos 1935) und Uterus duplex bicollis bestand (Schwangerschaft 1940, Kaiserschnitt: wohlgebildeter Knabe von 48 cm Länge und 2000 g). Weiterhin fand sich fehlender Schluß sämtlicher Kreuzbeinwirbelbögen (Spina bifida occulta) und andere Zeichen hochgradiger Verkrüppelung. Bei der Geburt hochgradiger Klumpfuß und eine schwere desmogene Kontraktur des Kniegelenks, das in starrer Beugung von einem rechten Winkel stand; Veränderungen, die später orthopädisch behandelt worden sind. Die Sterilisation war auf ein Gutachten von v. Verschuer hin vom Erbgesundheitsgericht mit Recht abgelehnt worden. Die Patientin heiratete den Vater des Kindes, einen 18jährigen jungen Mann. Ein Grund zu einem Eheverbot war nicht gegeben. Verf. glaubt, daß der junge Mann sich auf die Dauer mit dem doch mehr als problematischen ehelichen Verkehr kaum begnügen dürfte, so daß dann die junge Frau noch durch die hier in Frage kommende Scheidenplastik nach Kirschner-Wagner zu einem geschlechtstüchtigen Menschen geformt werden müßte. *Rudolf Koch* (Münster).

**Stanca, Constantin, Joachim Stupariu und Oct. Stanca: Ein seltener Fall von kongenitalem Fehlen des Uterus.** *Rev. Obstetr.* 20, 189—195 u. dtsch. Zusammenfassung 143 (1940) [Rumänisch].

Es ist die Rede von einem 18jährigen Mädchen, welches noch keine Menstruation, aber trotzdem alle sekundären Geschlechtszeichen hatte, ausgenommen den Haarwuchs unter den Achseln und am Schamberg. Bei der Vaginal- und Rectaluntersuchung waren Gebärmutter und ihre Adnexe nicht vorhanden. Bei der Laparotomie hat man Eierstücke, rudimentäre Eileiter, Ligamentum teres und gänzlich Fehlen der Gebärmutter gefunden. Bei der histologischen Untersuchung fehlten im Eierstock Follikel.

*Kernbach* (Sibiu).

**Ernst, Siegfried: Beiträge zur Pathologie der Doppelbildungen des Uterus (Uterus arcuatus und bicornis).** *Zbl. Gynäk.* 1941, 557—574.

Verf. zeigt an Hand von zahlreichen eigenen und Beobachtungen des Schrifttums, daß die Bildungsfehler des Uterus, und zwar auch solche geringen Grades, mit bemerkenswerten klinischen Erscheinungen verbunden sind. Außer geburtshilflichen Komplikationen (Lageanomalien, Wehenschwäche und Störungen der Placentarperiode usw.) schienen auch weitere regelwidrige Zustände und Vorgänge gehäuft vorzukommen und ständen in innerer Beziehung zur genitalen Fehlbildung. In gerichtsmedizinischer Hinsicht wird auf die häufiger vorkommenden Perforationen des Sattels zwischen den Hörnern eines partiellen Uterus bicornis verwiesen und die Gefahren aufgezeigt, die der Abortbehandlung aus Entwicklungsstörungen des Uterus erwachsen. Die beob-

achteten Eigentümlichkeiten der Placentabildung führt Verf. auf ungenügende Bedingungen im Endometrium infolge der Entwicklungshemmung des Uterus zurück; unter Umständen seien sie auch durch seine verbildete Form bedingt. Das Vorkommen von Schwangerschaftstoxikosen scheine höher als im Durchschnitt zu sein. Weiter erörtert Verf. die pathogenetischen Zusammenhänge etwaiger Konstitutionsanomalien (insbesondere Nierenmißbildungen) mit genitalen Entwicklungsfehlern. Verf. weist an Hand seines Materials weiter darauf hin, daß von Frauen mit fehlgebildetem Uterus öfter als sonst Kinder mit Mißbildungen geboren werden (Ursachen: Einflüsse von seiten des mütterlichen Organismus [fetale Umwelt], Erbeeinflüsse, Zusammentreffen von Erbfaktoren und ungünstigen Einwirkungen von seiten der fetalen Umwelt). Zum Schluß wird ausgeführt, daß man auch die geringgradigen Entwicklungsstörungen nicht mehr als eine nur örtliche Erscheinung betrachten dürfe, sondern als den Ausdruck einer in manchen Fällen tiefer greifenden Störung der gesamten Körperverfassung und der Erbmasse. Schrifttum. *Rudolf Koch (Münster i. W.).*

**Varino, G. A., and W. D. Beacham: Left renal agenesis, true unicornuate uterus, and total absence of left broad ligament, round ligament, salpinx, and ovary.** (Agenesie der linken Niere, Uterus unicornis und völliges Fehlen des linken Ligamentum latum und rotundum sowie der Tube und des Eierstockes links.) (*Dep. of Gynecol. a. Obstetr., Tulane Univ. c. Charity Hosp. of Louisiana, New Orleans.*) Amer. J. Obstetr. 41, 124—128 (1941).

Von der genannten Mißbildung sind bisher erst 30 Fälle bekanntgeworden. Eine weitere Beobachtung bei einer 27jährigen zweitgebärenden Weißen wird mitgeteilt. *Gerstel (Gelsenkirchen).*

**Brocq, Pierre, et Jacques Varangot: Les endométrïomes. Anatomie pathologique. — Clinique. — Pathogénie.** (Die Endometriome. Pathologie, Klinik, Pathogenese.) J. de Chir. 56, 222—237 (1940).

Verff. beschreiben eingehend die pathologische Anatomie, Klinik und Pathologie der Endometriome und besprechen insbesondere kritisch die verschiedenen Theorien, die über die Entstehung derselben bestehen. Nichts wesentlich Neues. Die wichtigste Literatur wird angeführt. *Rud. Koch (Münster i. W.).*

**Schober, K. L.: Ureterocele vesicalis. Fall mit 283 Steinen im Ureterocelensack.** (*Klin. am Weidenplan, Halle a. d. S.*) Z. Urol. 35, 104—111 (1941).

Verf. berichtet über das Vorkommen von 283 Steinen hinter einer Ureterocele bei einer 47 Jahre alten Frau. Gleichzeitig bestanden doppelseitige Verstopfungsnieren. Ätiologisch werden angeborene Veränderungen mit sekundärer Steinbildung angenommen. Die Therapie der Schlitzung des Ureterocelensackes mittels der Hochfrequenzsonde war im vorliegenden Falle erfolgreich und wird als Methode der Wahl empfohlen. *Rudolf Koch (Münster).*

**Caffier, P.: Vortäuschung einer Extrauterin gravidität durch Ureterstein und Uterusmißbildung.** (*Univ.-Frauenklin., Berlin.*) Z. Urol. 35, 111—117 (1941).

Linksseitige Schmerzen im Unterleib, linksseitiger scheinbar neben dem Uterus liegender Tumor, Amenorrhöe von reichlich 8 Wochen Dauer mit den subjektiven Erscheinungen der Schwangerschaft und dazu alle Zeichen des sich entwickelnden Kollapses täuschten eine geplatzte Tubengravidität mit zunehmender innerer Blutung vor, so daß sofortige Laparotomie geboten schien. Der Operationsbefund war überraschend. Es fand sich ein typischer Uterus bicornis unicollis mit intakter, etwa 8 Wochen alter Gravidität im linken Horn. Die Schmerzanfälle rührten von einem tiefsitzenden Ureterstein links her, der spontan nach einer Trinkkur und nach Verordnung spasmolytischer Mittel (Papavdyrin) abging. Normaler Partus. 2 Bilder. *Rudolf Koch (Münster).*

**Bretz, M.: Infolge früherer Uterusverletzung vorgefäuschte Extrauterin gravidität.** (*Landes-Frauenklin., Bochum.*) Zbl. Gynäk. 1941, 498—499.

Verf. beschreibt einen Fall, bei dem die Gebärmutter bei einer Auskratzung durch einen praktischen Arzt 7 Wochen nach erstem Partus perforiert worden war und hierbei ein Appendix epiploicus der Flexur durch ein Instrument erfaßt und in den Uterus hereingezogen worden

war, wo er unter starker Kompression der linken Tube und des linken Ovars adhären geworden war. Die aufgetretenen Symptome glichen einer Extrauterin gravidität. *Rudolf Koch.*

**Tasch, Hans:** Was leistet die Hysterosalpingographie? (II. Univ.-Frauenklin., Wien.) Wien. klin. Wschr. 1941 I, 227—230.

Verf. gibt für den praktischen Arzt eine kurze Darstellung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Hysterosalpingographie. Bei richtiger Auswahl der Fälle sei die Auffüllung des Uterus und der Eileiter mit Lipojodol und Jodipin fast gefahrlos, wenn sie vom Geübten vorgenommen werde. Akute entzündliche Prozesse im Bereich des inneren Genitales und Exacerbationen bei alten chronischen entzündlichen Affektionen dürften mindestens in den letzten 6 Monaten nicht vorgekommen sein (genaue Anamnese, Temperaturkontrollen, Sekretuntersuchungen und Prüfung der Senkungsgeschwindigkeit). Kollaps bei vasolabilen Frauen seien durch Sympatol leicht zu beherrschen. Schleimhautschädigungen durch die Jodöle gebe es nicht (Schröder und Jacobi). Indiziert sei die H. bei der Feststellung des infantilen und hypoplastischen Uterus, bei Uterusmißbildungen, submukösen Myomen, Deviationen der Gebärmutter, bei der Differenzierung von Ovarialtumoren und entzündlichen Adnextumoren, Tuboovarialcysten, zur Klärung der Differentialdiagnose zwischen Myom und Ovarialtumor und zum Nachweis von entzündlichen Veränderungen an den Eileitern. Eine sehr große Rolle spiele die H. schließlich für die Beantwortung der Fragen der Sterilitätsursachen, zumal die operative Therapie, entzündliche Verschlüsse der Tuben zu beeinflussen, fast völlig versagt habe. Die Operation sei nur noch bei jenen Frauen anzuwenden, die lediglich entzündliche Veränderungen an den Tubenenden aufwiesen und bei denen der isthmische und intramurale Anteil sowohl anatomisch als auch funktionell normale Verhältnisse zeige. In etwa 13% der Fälle (G. K. F. Schultze) erziele man durch die H. ohne weitere Therapie eine Schwangerschaft. Kontraindiziert sei es, die Kontrastdarstellung ohne vorherige Probe-Curettage prinzipiell heranzuziehen zur Differentialdiagnose intrauteriner Blutungen bei palpatatorisch nicht nachweisbaren Ursachen, da nur zu leicht maligne Prozesse übersehen werden könnten. Nicht gerechtfertigt sei auch die H. zur Diagnose von Frühgraviditäten oder zur Sicherung der Diagnose: „Abortus incompletus, Blasenmole, Chorionepitheliom“. Bei Tubergravidität lasse die H. im Stich. Die wiederholte Auffüllung aus therapeutischen Gründen sei wegen Keimverschleppung usw. abzulehnen. Auf die Monographie von G. K. F. Schultze wird mehrfach hingewiesen. Schrifttum.

*Rudolf Koch (Münster i. W.).*

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

**Anderes, E.:** Zur Frage des Eitransportes durch die Tube. (Univ.-Frauenklin., Zürich.) Schweiz. med. Wschr. 1941 I, 364—366.

Verf. führt aus, daß unter der Wirkung des Corpus luteum-Hormons der Transport durch die Tube beschleunigt, durch Follikelhormon verlangsamt werde. Eine solche Wirkung könne nicht durch Peristaltik, die durch den Einfluß von Corpus luteum-Hormon sicherlich gehemmt werden, verursacht sein, sondern beruhe nach seiner Ansicht darauf, daß bei erschlaffter Tube der Flimmerstrom sich besser auswirken könne. 2 Versuche an Kaninchen mit Krebsiern bzw. Maizenakörnchen nach Übergießung mit Lugolscher Lösung. 2 Abbildungen.

*Rudolf Koch (Münster i. W.).*

**Butte, H.:** Die Hypophysenvorderlappenreaktion I als selbständiges Ergebnis der biologischen Schwangerschaftsreaktion. (Wiss. Abt., Sächs. Serumwerke A. G., Dresden.) Dtsch. med. Wschr. 1941 I, 402—403.

Der Befund „negativ mit HVR<sub>I</sub>“ oder kurz HVR<sub>I</sub> bringt bei der biologischen Schwangerschaftsreaktion (AZR) zum Ausdruck, daß im Untersuchungsmaterial (Urin oder Blut) Follikelreifungshormon anwesend ist. Verf. hält es für nicht richtig, daß dieser Befund, wie meist üblich, unberücksichtigt bleibt. Es wird an mehreren Beispielen dargelegt, daß der Schwerpunkt zwar bei der positiven oder negativen AZR liegt, daß aber andererseits die HVR<sub>I</sub> insofern Bedeutung besitzt, als sie doch zumindest wesentliche Anhaltspunkte für ovarielle Vor-