

Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

E. Patané e F. Gerlini: Il volume del sangue nell'immaturo. [Ist. di Clin. Pediat., Univ., Roma.] Arch. ital. Pediat. 20, 45—65 (1959).

A. Notter: Faut-il conserver la dénomination de grossesse nerveuse pour les aménorrhées pseudo-gravidiques. (Muß man die Benennung „Grossesse nerveuse“ für die Amenorrhoeen beibehalten, die eine pseudo-Gravidität hervorrufen?) [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, Paris, 9. VI. 1958.] Ann. Méd. lég. 39, 55—56 (1959).

Verf. diskutiert die Terminologie „Grossesse nerveuse“. Er meint, aus wissenschaftlichen Gründen wäre man berechtigt, diesen Begriff abzuschaffen. In der Praxis plädiert er jedoch für Aufrechterhaltung des Begriffes. Es handele sich um eine „Amenorrhoe mit Schwangerschaftsillusion“. Die Beibehaltung des Wortes „Schwangerschaft“ sei notwendig, um der Frau psychische Traumen zu ersparen. KLOSE (Heidelberg)

Jacek Budkiewicz and Jacek Gzik: On the called soap disease. (Über die sogenannte Seifenkrankheit.) Ginek. pol. 30, 15—20 mit engl. Zus.fass. (1959) [Polnisch].

Die Autoren beschreiben 2 Fälle dieser Krankheit, nämlich einen solchen Zustand, der durch das Einspülen der Seifenlösung (als Abortivum) in das Cavum uteri hervorgerufen wurde. — Beide Patientinnen starben und als Todesursache sind die Hämolyse und die Schädigung der parenchymatösen Organe, besonders der Niere anzuschuldigen. Die Einspritzung der Seifenlösung in die Gebärmutter wird nach den Autoren als das meist benutzte Abortivum bei Frauen (75%) beschrieben. FRANZ HORALEK (Brünn)°°

Henriette Hopf van der Elst: L'interruption légale de grossesse. Catamnèse de 185 cas. (Gesetzliche Schwangerschaftsunterbrechung — Katamnese von 185 Fällen.) Z. Präv.-Med. 4, 131—140 (1959).

Untersuchung einer Fürsorgerin in Lausanne über 185 Frauen, die zwischen 1949—1952 ein Gutachten zwecks Schwangerschaftsunterbrechung bei der psychiatrischen Poliklinik verlangt haben. 85 Patientinnen wurde dieses Gutachten ausgehändigt, 100 wurde es verweigert. Von diesen 100 Frauen haben 45 ein lebendes Kind geboren; 23 Frauen haben anderswo ein Gutachten erhalten, und die Schwangerschaft wurde in diesen Fällen ärztlich unterbrochen. Bei 8 Frauen kam es zur Unterbrechung durch eigenen Eingriff, bei 14 ist das wahrscheinlich. — Die Patientinnen bedauern selten die Unterbrechung, sei sie legal oder illegal. Die schlechten sozialen Verhältnisse rechtfertigen in ihren Augen die Maßnahme. In den meisten Fällen hatte die psychiatrische Untersuchung festgestellt, daß die Persönlichkeit dieser Frauen ein Hindernis zur Anhänglichkeit darstellte (Psychopathie, Hypochondrie). — Wenn die Mutter eine normale Stimmungslage besitzt, kann mitunter die Schwangerschaft eine momentane vorübergehende geistige Minderwertigkeit verursachen, die aber nachher trotz der Schwierigkeiten mit Anhänglichkeit zum Kinde verbunden ist. — Verf. besteht besonders auf enger Zusammenarbeit zwischen Arzt, Psychiater und Fürsorgerin in jedem Falle einer Schwangerschaftsunterbrechung.

A. J. CHAUMONT (Strasbourg)

P. V. Lundt: Probleme der künstlichen Insemination. Bundesgesundheitsblatt 2, 253—259 u. 271—274 (1959).

Überblick über die einschlägige Literatur. Die Darstellung endet mit dem bekannten Entwurf im neuen Strafgesetzbuch. Die heterologe Insemination wird vom Verf. abgelehnt, die homologe Insemination wird mit Bedenken bei gegebener sorgfältig zu überprüfender Indikation für vertretbar gehalten. Adoption ist nach Meinung des Verf. vorzuziehen.

B. MUELLER (Heidelberg)

E. Glatthaar: Die artefizielle Insemination in ärztlicher Sicht. Praxis 47, 1142—1146 (1958).

Die an Stelle des Begriffs „artefizielle Insemination“ häufig verwendete Bezeichnung „künstliche Befruchtung“ ist falsch und führt zu unrichtigen Vorstellungen. Der für die Übertragung gebrauchte Samen kann vom Ehemann oder von einem Spender stammen, der mit der Frau nicht ehelich verbunden ist. Man unterscheidet danach zwischen einer homologen und einer heterologen Insemination. Während der Verf. die homologe Insemination befürwortet, lehnt er die heterologe Insemination streng ab. — Die artefizielle Insemination ist keine neue Methode. Sie ist beim

Menschen bereits am Ende des 18. und zunehmend während des 19. und 20. Jahrhunderts ausgeführt worden. Für eine artefizielle Insemination müssen bestimmte medizinische Vorbedingungen erfüllt sein, welche sowohl die Fortpflanzungsfunktionen der Frau wie auch die Qualitäten des verwendeten Samens betreffen. Auch bestimmte forensische Voraussetzungen müssen gegeben sein. Die artefizielle Insemination ist nur bei bestimmten, in Gruppen zusammengefaßten Störungen der Fortpflanzung indiziert. Bei der Besprechung der Technik der artefiziellen Insemination wird besonders auf die Möglichkeiten der Spermagewinnung, auf die Methoden der Einbringung des Spermias in den weiblichen Genitaltrakt und auf die Behandlung des verwendeten Samens eingegangen. Erfolgsstatistiken sind nur schwer zu vergleichen, da zu viele unbekannte Faktoren den Erfolg oder Mißerfolg einer artefiziellen Insemination bestimmen.

VASTERLING (Göttingen)°°

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

- **A. Ilchmann-Christ, H. J. Lammers und W. Rasch: Beiträge zum Problem der Intersexualität.** (Beitr. z. Sexualforschg. Hrsg. von H. Bürger-Prinz u. H. Giese. H. 18.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1959. 75 S. u. 11 Abb. DM 12.—

Der Beitrag von LAMMERS („Neue Perspektiven in der Intersexualitätsforschung“) gibt eine ganz kurze Einführung in die Theorien zur Entstehung der morphologischen Intersexualität, ohne dabei allerdings noch bestehende Unsicherheiten der Deutung der sog. geschlechtsspezifischen Chromatingebilde (besonders in den Leukocyten) ausdrücklich zu erwähnen. Die Befunde bei pathologischer somatischer Sexualentwicklung werden im Lichte der verschiedenen Annahmen über ihre Genese kurz diskutiert. In der Hauptsache beschäftigt sich der Beitrag mit psychologisch-psychiatrischen Fragen, im Bemühen um Verständnis der Zusammenhänge zwischen psychischem Verhalten und somatischen Befunden bei Intersexen. Auch nach eigener Erfahrung des Verf. werden die Interexe als Menschen von „sexuell spannungsarmer Daseinsweise“ determiniert. Auf die vielen ungelösten Fragen wird hingewiesen. — In seiner „Studie zum Klinefelter-Syndrom unter besonderer Berücksichtigung seiner Psychopathologie, zugleich ein Beitrag zum Problem der Beziehungen von organischer und psychischer Intersexualität“ referiert IILCHMANN-CHRIST zunächst erschöpfend und kritisch den Stand der Forschung zu diesem Syndrom und seiner Einordnung in den Formenkreis der Gonadendysgenesien und des Pseudohermaphroditismus, um dann nach kurzer Besprechung ärztlicher und sozialmedizinischer Fragen und der zivil- und allgemein-strafrechtlichen Beurteilung sehr ausführlich zwei eigene Beobachtungsfälle zu schildern. Beide betrafen ältere Männer, die wegen Unzucht mit minderjährigen Mädchen straffällig geworden und in einem Gesamtmaterial von 117 wegen Sittlichkeitsdelikten begutachteten Probanden entdeckt worden waren. Ein dritter gleichartiger Proband hatte wahrscheinlich ein sog. „falsches Klinefelter-Syndrom“. Der somatische und psychiatrische Befund wird unter Vergleich mit der Literatur analysiert und ein besonderes psychopathologisches Äquivalent der „organischen“ Intersexualität herausgearbeitet. Für die forensische Beurteilung werden bei Unzuchtsdelikten derartiger Täter mindestens die Voraussetzungen des § 51, II StGB für gegeben erachtet; den Gerichten sollte ferner vorgeschlagen werden, die Strafe mit Auflage einer ärztlichen Behandlung auszusetzen. Als Orientierung über Zusammenhänge zwischen chromosomal und gonadalem Geschlecht, genitalem Phänotyp, hormonalen Verhältnissen, psychosexueller Triebstruktur und erlebensreaktivem Sexualverhalten ist die kleine Studie sehr aufschlußreich. — RASCH (aus der Psychiatrischen Universitätsklinik Hamburg) fügt eine eigene Beobachtung zum Thema hinzu und diskutiert das Syndrom kurz in seinen Beziehungen zum „endokrinen Psychosyndrom“ und gewissen Psychopathieformen.

SCHLEYER (Bonn)

- **Psychopathologie der Sexualität.** Bearb. von H. Giese u. V. E. von Gebssattel. Mit Beiträgen von F. Arnold, W. Bräutigam, H. Göppinger u.a. 1. Hälfte. Stuttgart: Ferdinand Enke 1959. 304 S. DM 24.—

Die erste Hälfte der in einem großen Wurf angelegten „Psychopathologie der Sexualität“ gibt einen zusammenhängenden Überblick dieses großen Gebietes. In der Einleitung versucht GIESE, die Hindernisse einer solchen Aufgabenerfüllung darzulegen und sieht sie in erster Linie in der Festlegung des Krankheitsbegriffes und des Normbegriffes. Sexuelle Verhaltensstörungen werden als ein Mißlingen personal-kultureller Art gesehen, für die aus einem zufällig oder lebensgeschichtlich fundierten Verfehlten eine Gewohnheitshaltung entwickelt werden kann, die als