

Acetonurie nachgewiesen, so daß die Diagnose eines Coma diabeticum gestellt wurde. 4 Std später Tod im Kollapszustand. Bei der Obduktion wurde eine Schwangerschaft im 4. Monat sowie Anzeichen eines mechanischen Abtreibungsversuches festgestellt. Sonst keine Besonderheiten, insbesondere konnte eine Luftembolie nicht nachgewiesen werden. Die Zuckerausscheidung wird mit einer cerebralen Luftembolie unter dem Mechanismus des sog. Zuckerstiches erklärt, da die Frau vorher nie Anzeichen einer Zuckerkrankheit gezeigt hatte. — Im zweiten Fall handelt es sich um eine Halbseitenlähmung mit Verwirrtheitszuständen etwa 12 Std nach Seifeneinspritzung in den Uterus. Außerdem wurde bei intakter Schwangerschaft und fehlenden Verletzungen im Genitalbereich ein ausgedehntes Pneumoperitoneum nachgewiesen. Die neurologischen Komplikationen klangen bald ab, wiederholten sich aber in abgeschwächter Form 3 Tage nach dem Eingriff. Völlige Ausheilung. — In den beiden anderen Fällen wurde über eine pneumonieähnliche Komplikation und über eine eitrige Meningitis, beide mit gutem Ausgang, nach versuchter Abtreibung berichtet.

VOLBERT (Mettmann)

**Elisabeth Trube-Becker:** Die forensische Bedeutung der Schwangerschaftsdauer. [Inst. f. Gerichtl. Med., Med. Akad., Düsseldorf.] Med. Klin. 58, 1581—1586 (1963).

Verf. zeigt die Schwierigkeiten auf, die sich in forensischer Sicht bei Erstattung eines Tragzeitgutachtens ergeben. Die Angaben der Parteien, insbesondere der Kindesmutter, sind häufig irrtümlich oder absichtlich verändert. — Länge, Gewicht und Kopfmaße eines Neugeborenen sind objektiv feststellbar. Doch schwanken für ein reifes Kind die angegebenen Werte bei verschiedenen Autoren beträchtlich. — Es wird auf die unterschiedliche Bedeutung von reif und ausgetragen hingewiesen, wobei sich diese Begriffe nicht decken müssen. Die durch statistische Untersuchungen gewonnenen Mittelwerte der Tragzeiten reifer Kinder und der zugehörigen Häufigkeitsverteilung läßt eine sichere Aussage über den Zeitpunkt der Empfängnis nicht zu. Die für die Feststellung der Tragzeit unreifer Kinder angefertigten Tabellen geben lediglich Wahrscheinlichkeitsgrade an. — Das Tragzeitgutachten kann nur das Gesamtbild abrunden, es hat als Beweismittel in der Regel nicht die Bedeutung wie das serologische oder erbbiologische Gutachten.

HILDE POTTH (Heidelberg)

**E. Marziano:** La diagnosi di gravidanza con «test immunologico» in campo medico-legale. [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Catania.] G. Med. leg. 9, 291—303 (1963).

**Robert P. Brittain:** Examination of the hymen: an aid. (Unterstützung bei der Untersuchung des Hymens.) Med. Sci. Law 3, 118—120 (1963).

Es wird ein cystoskopähnliches Instrument zur Untersuchung des Hymens auf Intaktheit vorgestellt.

GRAEFF (Heidelberg)°

### Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Günter Weiß:** Die Kinderschändung. (Kriminolog. Schriftenr. Hrsg.: ARMAND MERGEN u. EDGAR LENZ. Bd. 10.) Hamburg: Kriminalistik Vlg. 1963. 184 S. u. 37 Tab. DM 16.—.

Verf. hat das einschlägige Material des Amtsgerichtsbezirks Ludwigshafen a. Rh. der Jahre 1949—1957 zugrunde gelegt und 512 Strafakten ausgewertet. Grundprinzip ist der Weg von der Täterpersönlichkeit zur Tat. In umfangreichen, sorgfältig erstellten Analysen werden dargestellt die Tatsituation (die Handlung in ihren verschiedenartigen Techniken und Abläufen, die Tatzeit, der Tatort und der Weg zum Opfer), der Täter (Familienstand, Lebensalter, berufliche und soziale Situation, Bildungsgang, Verantwortlichkeit, Einfluß des Alkohols, Vorstrafen usw.) und das Opfer (Zahl der Opfer, Alter und Geschlecht, Niveau, Milieu, Verhalten — ablehnend, aktiv, passiv —, Folgewirkungen der Tat usw.). — Verf. räumt ein, daß es bei der Vielzahl möglicher Imponderabilien „endogener und exogener Art“ schwer ist, die entscheidenden Ursachen für das Verbrechen exakt zu erfassen. — Die häufig vertretene Auffassung, das Delikt der Kinderschändung sei ein Verbrechen, das vorwiegend neben Jugendlichen von älteren — senilen — Männern begangen wird, trifft nach diesen Untersuchungen nicht zu. Sehr häufig sind Männer in den „besten Lebensjahren“ vertreten. — Zahlenmäßig war das Betasten der Geschlechtsteile am häufigsten vertreten. Die meisten Täter wechselten in der Begehungsf orm. Gegenüber Mädchen war es jedoch meist der erste Schritt zu verschiedenartigen unzüchtigen Manipulationen.

Rund 36% der Handlungen gegenüber Mädchen waren nicht auf den Geschlechtsverkehr ausgerichtet. — Die meisten Unzuchtshandlungen fielen in die Monate August und November. Das Wochenende ist mit Ausnahme der Nichtberufstätigen und der Selbständigen bevorzugt. Hierfür spielt der Alkohol als Verbrechensursache eine nicht unbedeutende Rolle. — Als Ort des Tatgeschehens kommt bei Verbrechen mit Mädchen überwiegend der geschlossene Raum in Frage; bei „einmaligen“ Tätern überwiegt allerdings der Tatort im Freien. — In der Regel sind sich Opfer und Täter bekannt. Als besonders gefährliche Methode des Gefügigmachens hat sich die Erweckung von Neugier erwiesen. — Die meisten Täter waren verheiratet; die Gruppe der ledigen Täter zeigt jedoch eine größere Straffälligkeit. Altersmäßig überwiegen die Jugendlichen und die mittleren Altersgruppen. Bei den Jugendlichen wird die sexuelle Entgleisung durchweg aus der Pubertätssituation erklärt; bei den mittleren Altersgruppen kann keine auch nur in etwa einheitliche Ursache aufgezeigt werden. Bei den älteren Tätern mit durchweg typischen Altersveränderungen findet sich in der Vorgeschichte meistens Straffreiheit. — So notwendig und allein Erfolg versprechend der Weg vom Täter zur Tat ist, ebenso lückenhaft und unvollständig, wenn nicht sogar grundlegend falsch, muß diese vom Verf. eingeschlagene Arbeitsrichtung sein, wenn man sich nur auf Aktenmaterial stützen kann. Durch diesen Mangel verliert die umfangreiche, sorgfältig erstellte Analyse ihr Gewicht. Besonders peinlich wirkt dieser Mangel im diagnostischen Bereich. So wird aus der „dürftigen sexuellen Ausdifferenzierung“, aus der Kontaktarmut gegenüber Frauen auf „angeborene Sexualperversion“ geschlossen. Etwa die Hälfte der rückfälligen Kinderschänder bekommen das Prädikat „Psychopathen oder Schwachsinnige“. Bei Rückfälligkeit (rund 23%) ohne nachhaltige Strafwirkung wird gar gefolgert, daß „die Tat oft nicht ein bewußt trotziges, antisoziales Verhalten des Täters darstellt, sondern psychischer oder physischer, wenn nicht gar anlagebedingter Natur ist“. Ähnliches gilt für die Aussagen über die Opfer. Interessant ist zwar die Feststellung, daß 70% aller Kinder aus ordentlichem Elternhaus kamen, aber ohne Aussagewert ist der Bezug auf etwaige seelische Schädigungen, die „bei der Beschaffenheit der kindlichen Psyche zu vermuten (sind)“. — Wer sich also an Hand eines hervorragend zusammengestellten großen Materials über rein kriminologisch wichtige Daten der Kinderschändung orientieren will, dem wird dieses Buch ein nützlicher Ratgeber sein. Eine kriminalbiologische Untersuchung (wie MERGEN im Vorwort sagt) ist es jedoch nicht.

GERCHOW (Frankfurt a. M.)

**M. A. Markov and G. Tzekov:** *The age limits of spermatogenesis.* (Die Altersgrenze der Spermatogenese.) Nauç. Tr. Vissija Med. Inst. Sofija 42, Nr 1, 1—9 mit engl. Zus.fass. (1963) ]Bulgarisch].

Es wurden 139 männliche Leichen untersucht. Es handelte sich um plötzliche Todesfälle. In 23,2% wurden Spermatozoen weder in den Samenblasen noch in den Hoden vorgefunden. Sonst war der Befund immer positiv, auch bei einer Anzahl von Menschen, deren Alter zwischen 90 und 100 Jahren lag. Die Spermatogenese begann schon bei jungen Menschen im Alter von 13—16 Jahren. Bestimmte Grenzen waren nicht zu ermitteln. B. MUELLER (Heidelberg)

**Franco Bernocchi:** *Risultati di una esperienza di ricupero delle prostitute.* (Resultate von Versuchen, Prostituierte zu resozialisieren.) [Ist. Med. leg. e Assicuraz., Univ., Milano.] Riv. Med. leg. 4, 395—432 (1962).

Eingewirkt wurde auf 30 Prostituierte, von denen 12 registriert waren. Die Bemühungen zogen sich 2 Jahre hin. Die Versuche waren erfolglos bei 8 von 12 registrierten Dirnen. Bei 4 von ihnen schienen gewisse Erfolge vorhanden zu sein. Die Einwirkungen bestanden in ökonomischer Hilfe, Ratschlägen, Stützgesprächen und Unterbringung in einem Patronat. (Ref. nach beigegebener Zusammenfassung in deutscher Sprache.) B. MUELLER (Heidelberg)

**Gerhard Bolland:** *Über die Behandlung der psychogen bedingten Impotenz.* (Med. Univ.-Poliklin., Jena.) Prax. Psychother. 7, 105—111 (1962).

Zur Aufdeckung der Genese von Potenzstörungen (ca. 75% psychogener Herkunft) und zu ihrer Behandlung braucht durchaus nicht immer das gesamte psychotherapeutische Repertoire eingesetzt zu werden, da sie häufig mehr in oberflächlichen Stör- und Hemm faktoren wurzeln und nur bei einem kleineren Teil tiefergreifende Fehlentwicklungen der Persönlichkeit zugrunde liegen. Es dauerte auch heute noch oft jahrelang, bis der Pat. in sachkundige Behandlung gelangt, was um so bedauerlicher sei, als es sich um eine der therapeutisch dankbarsten neurotischen Störungen handele (nach KLEINSORGE Heilungsquote 70%). — An Beispielen werden die

bekannten Stör- und Hemmfaktoren besprochen: Erwartungsfurcht, Hinlenkung der Aufmerksamkeit, Angst, sich zu blamieren, Angst, überrascht zu werden, Angst vor Infektion, Schuld- und Schamgefühle, peinliche Erinnerungen an frühere Kohabitationen, fehlverarbeitete Onanie-problematik usw. — Potenzstörungen im Rahmen von Kermneurosen sind prognostisch wesentlich ungünstiger. Nur in wenigen derartigen Fällen konnte Verf. eine persistierende Mutterbindung als Ursache aufdecken. — Therapeutisch fast hoffnungslos sei die Situation bei abnormen (insbesondere sensitiven) Persönlichkeiten.

W. MENDE (Tübingen)<sup>oo</sup>

**Alfred Schwenk: Physiologie der Pubertät.** [Univ.-Kinderklin., Köln.] Hippokrates (Stuttg.) 34, 549—556 (1963).

Die Pubertät — unter praktischen Gesichtspunkten definiert — beginnt mit dem Einsetzen der Schambehaarung und endet mit dem Auftreten reifer Spermien bzw. der Menarche. Daran schließt sich die Phase der Adolescenz an, die bis zur Erlangung der somatischen Verhältnisse des Erwachsenen reicht. Der Beginn der Spermienreifung erfolgt im Durchschnitt mit 15 Jahren (frühestens  $11\frac{1}{4}$ , spätestens 17 Jahre), die Menarche im Mittel mit  $12\frac{1}{2}$  Jahren ( $10\frac{1}{2}$  bis  $14\frac{1}{2}$  Jahre). Es wird angenommen, daß Kerngebiete des Tuber cinereum und des Hypothalamus die Adenohypophyse zur Anbahnung der Pubertät anregen. Die Hypophyse stimuliert dann ihrerseits die Testes oder Ovarien zur Bildung der Androgene bzw. Östrogene. Die Sexualhormone bewirken in erster Linie die Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale, führen aber außerdem zu zahlreichen Geschlechtsunterschieden in Muskulatur, Kreislauf und Blutbild. Unregelmäßigkeiten im menstruellen Cyclus sind anfänglich häufig, meist tritt eine Normalisierung in den ersten 2 Jahren nach der Menarche ein. Das Referat bringt weiterhin wissenschaftliche Einzelheiten über vorzeitige Brustdrüsenausbildung, Acne u. a.

SCHLACK (Stuttgart)<sup>oo</sup>

**Karel Nedoma Jiri und Mellan:** Über einige Sonderzüge der psychiatrischen und sexuologischen Beurteilung der sexuellen Delinquenten. Soud. Lék. 7, 74—77 mit dtsch., franz. u. engl. Zus.fass. (1962) [Tschechisch].

**Gerd K. Döring:** Die Portiokappe als Hilfsmittel zur Verbesserung der Konzeptionschancen bei Oligospermie. [I. Univ.-Frauenklin., München.] Geburth. u. Frauenheilk. 23, 492—496 (1963).

Bericht über zwölf Sterilitäts-Pat., bei denen eine homologe Insemination mittels der von WHITELAW empfohlenen Portiokappe vorgenommen wurde. *Technik:* Eine angepaßte Portiokappe aus Plastik wird mit 1—1,5 ml Sperma gefüllt und auf die mit Hilfe von Vaginalspecula eingestellte Portio uteri aufgesetzt. Die Kappe wurde zumeist nach 6—10 Std entfernt; die Pat. brauchte während dieser Zeit nicht zu liegen, sondern konnte ihrer gewohnten Tätigkeit nachgehen. Fünf von den zwölf auf diese Weise behandelten Pat. konzipierten. Zweimal kam es anschließend zu einem Abort, während drei Graviditäten ausgetragen wurden. — Besonders beachtenswert erscheint, daß bei drei Fällen, in denen es zur Konzeption kam, eine Oligospermie II. Grades mit weniger als 10 Mill./ml Spermien bestanden hatte.

SIENER (Frankfurt a. M.)<sup>oo</sup>

**Jürgen Hammerstein:** Pseudohermaphroditismus masculinus mit abnormem Androgenstoffwechsel. [Univ.-Frauenklin., Freie Univ., Berlin. (34. Tag., Dtsch. Ges. f. Gynäkol., Hamburg, 9.—13. X. 1962.)] Arch. Gynäk. 198, 405—412 (1963).

Es werden zwei männliche Scheinzwitter beschrieben und einer bisher unbekannten Sonderform des Pseudohermaphroditismus masculinus zugeschrieben. In der Pathogenese scheint ein anomaler Androgenstoffwechsel eine entscheidende Rolle gespielt zu haben. Damit werden analytisch faßbare Faktoren für die Entstehung des Pseudohermaphroditismus verantwortlich gemacht. Es wird angenommen, daß es nicht die Hormonbiosynthese ist, die bei den beschriebenen Fällen abnorm verläuft, sondern der Metabolismus der ungestört gebildeten und sezernierten Steroidhormone. Der embryonale Hoden sondert einen Prägstoff, wahrscheinlich Testosteron ab, der die Weiterentwicklung der Wolffschen Ganganlagen induziert und für die Ausbildung des normalen männlichen Genitales verantwortlich ist. Es wird angenommen, daß die in den vorliegenden Fällen aufgezeigte Stoffwechselanomalie genetisch verankert ist und es wird somit vorstellbar, daß diese Anomalien während der Geschlechtsdifferenzierung wirksam waren, durch eine herabgesetzte Androgenstimulation. So kam es, ähnlich wie bei Kryptorchismus und Hypospadie zu einer unvollkommenen Erfüllung des männlichen Bauplanes.

H. SIEGMUND<sup>oo</sup>

**W. Neuweiler, M. Arnold, E. Bergemann, J. Delnon und R. H. H. Richter:** Über zwei Fälle von Pseudohermaphroditismus. [Univ.-Frauenklin., Bern. (34. Tag., Dtsch. Ges. f. Gynäkol., Hamburg, 9.—13. X. 1962.)] Arch. Gynäk. 198, 400—404 (1963).

Die Diagnose des Pseudohermaphroditismus wird aus den Befunden der Keimdrüsen sowie aus dem Chromosomensatz und dem Geschlechtschromatin festgestellt. Bei normalen Erwachsenen sollen übereinstimmen: Chromosomensatz, Geschlechtschromatinbefund, Keimdrüsenstruktur, innere Geschlechtsmerkmale, äußere Geschlechtsmerkmale und Hormonspiegel, die seelische Struktur, die der Mensch durch sein Aufwachsen in einem bestimmten Geschlecht enthält, und seine Einstellung für das eigene und das fremde Geschlecht. Die letzten zwei Punkte können für sich allein gestört sein. Einteilung des Pseudohermaphroditismus in einen männlichen mit Verweiblichung oder Vermännlichung und in einen weiblichen mit Vermännlichung oder Verweiblichung. Es wird über zwei Personen mit 15 und 17 Jahren berichtet, die unter den Typus des Pseudohermaphroditismus masculinus mit Verweiblichung fallen. Beide haben 22 normale Autosomenpaare mit XY. Beide wiesen negativen Chromatinbefund der segmentierten Leukozyten und des Mundepithels auf. Für die Auswahl der Therapie bei Pseudohermaphroditismus erscheinen wiederholte Hormontests wichtig.

H. SIEGMUND (Wien)<sup>oo</sup>

**C. J. Dewhurst, A. J. N. Warrack and M. D. Casey:** An XX hermaphrodite with male social sex. (Ein XX-Hermaphrodit von männlichem Habitus.) [Dept. of Genetics, Univ., Sheffield.] Brit. med. J. 1963 II, 221—223.

Fall eines 40jährigen Hermaphroditen, dessen Chromosomenanalyse das Bild von 46 Chromosomen im YY-Arrangement bot. Brüste waren schwach entwickelt, Schambeinbehaarung femininen Typs, der mäßig entwickelte „Penis“ tiefer als normal angesetzt, Glans penis mit terminalem Grübchen aber ohne Orificium, am Damm etwas unterhalb des Phallusansatzes eine kleine Öffnung mit Urethra und kleiner vaginalähnlicher Höhlung, die Dammhaut hier verdickt und gerunzelt. In dem anliegenden, zu operierenden Leistenbruchsack, der zur Aufdeckung des Falles führte, befand sich ein rudimentärer Uterus und eine fallopische Tube neben einer soliden Gewebsmasse mit teils testikulärer und teils ovarieller Struktur. E. G. DUCHO (Münster)

**John Money:** Problems in sexual development. Endocrinologic and psychologic aspects. (Probleme sexueller Entwicklung. Endokrinologische und psychologische Aspekte.) N. Y. St. J. Med. 63, 2348—2354 (1963).

Die sexuelle Entwicklung bei Intersexualität hängt von sechs Faktoren ab: Chromosomenkonstellation, Beschaffenheit der Gonaden, Hormonproduktion, Genitalbefund, Erziehung und individueller sexueller Rolle. Letzterer Faktor kann unter Umständen die Oberhand über einige oder alle anderen Faktoren gewinnen, obwohl er meist vom anerzogenen Geschlecht abhängig bleibt. Als zumindest zweitwichtigster Faktor gilt der phänotypische Aspekt. In jedem Faktor können Störungen der sexuellen Entwicklung begründet oder Ansatzpunkte zur Therapie gegeben sein. Während die Chromosomenkonstellation bei Intersexualität therapeutisch unbeeinflußbar ist, können die Beschaffenheit der Gonaden, wie der übrige Genitalbefund, durch chirurgische Therapie oder Hormontherapie beeinflußt werden. Die individuelle Rolle als männliches oder weibliches Individuum ist, von Ausnahmen abgesehen, nach der mittleren Kindheit fixiert. Weibliche nichtadrenale und adrenogenitale Hermaphroditiden können alle als Mädchen aufgezogen werden, Entscheidungsschwierigkeiten sind bei dem seltenen hyperadrenocorticalen Syndrom möglich. Männliche Hermaphroditiden lassen sich schwieriger beurteilen, sie können als Jungen oder als Mädchen erzogen werden, wobei die Entscheidung weitgehend von der Möglichkeit chirurgischer Therapie abhängt. Eine Zuweisung zum einen oder anderen Geschlecht ist in manchen Fällen erst einige Zeit nach der Geburt möglich. Pubertas praecox bei Intersexualität kann durch vorbeugende Hormonbehandlung unter bestimmten Umständen verhindert werden, in anderen Fällen muß die psychologische Führung im Vordergrund stehen. Bei Pubertätsentwicklung entgegen der ursprünglich gewählten Richtung kommt ebenfalls Hormonbehandlung in Frage; in einigen Fällen ist eine solche Entwicklung Begleiterscheinung hormonsezernierender Tumoren. Im Gegensatz zu weiblichen Hermaphroditiden tritt die Acceleration in der Pubertät bei männlichen gewöhnlich verspätet oder nicht ein. Hormontherapie ist in Verbindung mit psychologischer Führung bei diesen Fällen meist erfolgreich. Im Erwachsenenalter können die Fragenkomplexe Konzeption und Gravidität Anlaß zu Problemen geben.

G. REINHARDT (Erlangen)

**S. M. Mileu, M. Maicanescu und C. Drugeanu:** Endokrinopathien und männliche Homosexualität. *Soud. Lék.* 7, 65—68 mit dtsch., franz. u. engl. Zus.fass. (1962) [Tschechisch].

**C. Romano e A. Paoletta:** Indagini psicologiche in tema di delinquenza sessuale. **Contributo sperimentale. I. Delinquenti omosessuali.** (Psychologische Untersuchungen über den sexuellen Rechtsbrecher. Experimenteller Beitrag. I. der Homosexuelle.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Napoli] *Salernum (Pompei)* 5, 68—78 (1962).

Verf. haben eine Gruppe von 20 Personen, die wegen Homosexualität abgeurteilt waren, Testuntersuchungen nach RORSCHACH und T.A.T. unterzogen. Der eigentlichen Untersuchung geht eine kurze theoretische Zusammenstellung und eine Besprechung der beiden Testverfahren voran. Die Untersuchungen hatten nach Meinung der Verff. das Ergebnis, daß die beiden Testverfahren zwar einen Spiegel der Gesamtpersönlichkeit des Einzelindividuums darstellten, daß aber die gewonnenen Ergebnisse innerhalb der Spielarten normalgearteter Personen lagen, so daß spezielle, für das Delikt typische Besonderheiten nicht ermittelt werden konnten.

GREINER (Duisburg)

**K. H. Parnitzke und R. D. Koch:** Zur Phänomenologie einer konstitutionell homosexuellen Transvestitin. [Nerv.-Klin., Med. Akad., Magdeburg.] *Z. menschl. Vererb.-u. Konstit.-Lehre* 37, 10—25 (1963).

Ausführliche Darstellung des Falles einer 32jährigen homosexuellen Transvestitin, die seit frühester Jugend gleichgeschlechtliche Tendenzen aufweist und jetzt den Wunsch nach Personenstandsänderung, nachfolgender Eheschließung mit einer annehmungsbedürftigen, geschiedenen und von ihrer Ehe enttäuschten Frau sowie Adoption deren Kinder äußert. — Da sich die Probandin, obwohl anatomisch, kerngeschlechtlich und in den Steroidhormonausscheidungen typisch weiblich, seit frühester Kindheit ohne erkennbare prägende Erlebnisse „als Mann fühlt“, eine maskuline Stimme und typisch männliche Motorik hat, sehen Verff. in ihr den Prototyp der „konstitutionell homosexuellen Transvestitin“. — Da das Leben der Probandin, abgesehen von ihren Umformungswünschen durch Operation (Erlangung eines männlichen Habitus, Mammaamputation usw.) durch ihre voll erfüllte Funktion als Haupt und Ernährer einer Familie bestimmt ist, glauben die Verff., daß die Perversion hier nicht als etwas Deformierendes oder letztlich Negatives angesehen werden darf, sondern daß, wie Boss betont, „auch der perverse Mensch versucht — zwar in einem verengten Weltentwurf und im Rahmen der ihnen gegebenen Möglichkeiten — Liebe zu erleben“. Verff. meinen, daß man der Probandin zunächst durch Änderung des Personenstandes und später eventuell durch operative Umgestaltung helfen sollte. Abschließend wird betont, daß die abnorme Abwandlung der Sexualität durch eine Fülle von Einflüssen bestimmt wird, die über somatische Befunde, charakterliche Entwicklungen und konstitutionelle Gegebenheiten bis hin zu den sozialen Umständen reichen. Nur die sorgfältige Ausschöpfung aller Erkenntnismittel bei der Analyse solcher Perversionen gibt die Gewähr, den Einzelfall richtig zu sehen und dem Menschen wirksam zu helfen.

SACHS (Kiel)

**Bruno Mazzucchelli:** Impiccamento accidentale autoerotico con travestitismo. (Zufälliges autoerotisches Aufhängen eines Transvestiten.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Pavia.] *Riv. Med. leg.* 4, 477—487 (1962).

Der 50jährige Bauer war körperlich und psychisch normal, er lebte in glücklicher Ehe. Er wurde, mit intimer weiblicher Wäsche bekleidet, erhängt vorgefunden. Verf. nimmt an, daß es sich um einen Unfall bei vorsichtigen Strangulationsversuchen durch Erhängen handelt. Ausführliches Literaturverzeichnis.

B. MUELLER (Heidelberg)

**Noble Sharpe:** The significance of spermatozoa in victims of sexual offences. (Nachweisbarkeit von Spermien bei Opfern von Sexualdelikten.) *Canad. med. Ass. J.* 89, 513—514 (1963).

Untersucht wurde die Scheidenflüssigkeit. Bewegliche Spermien wurden in der Vagina  $\frac{1}{2}$  Std bis zu 6 Std nach dem Vorfall vorgefunden, im Durchschnitt noch nach 3 Std. Nicht bewegliche Spermien fanden sich in der Zeit von 7—12 Std nach dem Vorfall, in Ausnahmefällen in 18—24 Std danach. Die Ergebnisse sind in einer Tabelle zusammengestellt, es handelt sich um Untersuchungen des Laboratoriums der Justizbehörde in Ontario in Kanada.

B. MUELLER (Heidelberg)

**C. Romano e A. Paolella:** *Indagini psicologiche in tema di delinquenza sessuale.*

**II. Delinquenti colpevoli d'incesto o di violenza carnale o di atti di libidine. Contributo sperimentale.** (Psychologische Studien über Sexualdelikte. 2. Beitrag: Wegen Inzucht oder Vergewaltigung verurteilte Verbrecher [ein experimenteller Beitrag].) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Napoli.] Salernum (Pompei) 5, 90—103 (1962).

15 wegen Inzucht und 30 wegen Vergewaltigung verurteilte Häftlinge wurden dem Rorschach-Test unterzogen. Unter anderem ergab sich, daß es sich um Neurotiker mit intellektueller Armut und geringem, affektivem Anpassungsvermögen handelt. — Aus den soziologischen Nachforschungen ging hervor, daß besonders bezüglich der Inzucht nicht das Leben in weit abgelegenen und schwer erreichbaren Bauernhöfen, sondern vielmehr die Promiskuität und die Armut eine wesentliche Rolle spielen.

G. GROSSER (Padua)

**Bruno Mazzucchelli:** *Comportamento incestuoso in famiglia di frenastenici.* (Blutschande in einer Familie von Oligophrenen.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Pavia.] Riv. Med. leg. 4, 524—536 (1962).

Zwei Brüder im Alter von 24 und 26 Jahren hatten ein Verhältnis mit ihrer mongoloiden Schwester und ihrer Mutter, einer Witwe von 60 Jahren. Bericht über die Psychologie dieser Personen. (Ref. nach Zusammenfassung in deutscher Sprache.) B. MUELLER (Heidelberg)

**Umberto Palagi:** *Aspetti medico-legali della fecondazione artificiale.* [Ist. Med. leg. e Assicuraz., Univ., Pisa.] G. Med. leg. 9, 1—69 (1963).

### Erbbiologie in forensischer Beziehung

**Jan-Diether Murken:** *Über multiple cartilaginäre Exostosen. Zur Klinik, Genetik und Mutationsrate des Krankheitsbildes.* [Inst. f. Humangenet., Westf. Wilhelms-Univ., Münster/W.] Z. Vererb.-Lehre 36, 469—505 (1963).

Die Arbeit bringt einen umfassenden Überblick über das genannte Krankheitsbild, wobei neben klinischen und genetischen Fragen eine Fülle von interessanten Einzelproblemen erörtert werden. Wichtig ist dabei die Annahme, daß die Eekondrosen auch aus der osteogenetischen Periostschicht knorpelig vorgebildeter Knochen abgeleitet werden können.

G. BONSE<sup>oo</sup>

**G. Nagy und G. Szarvasy:** *Ophthalmologische Beziehungen der Pelger-Huetschen-Kernanomalie der Blutkörperchen.* [Path. u. ophth. Abt., Bugát-Pál-Krankenh., Gyöngyös/Ung.] Ophthalmologica (Basel) 146, 9—22 (1963).

Es wird über eine Sippe mit 70 Mitgliedern, von denen 64 hämatologisch und ophthalmologisch untersucht wurden, berichtet: Von 14 heterozygoten Pelgern (Pg) hatten 4 degenerative („oder auf Entwicklungsstörungen hinweisende“) Augenveränderungen; sie wurden in 9 weiteren Fällen ohne Pg-Anomalie ebenfalls beobachtet. Die Prozentzahl der bei Pg-freien Familien nachweisbaren Augenveränderungen sei überschritten, vor allem deshalb, weil die Mehrzahl der Pg bei der Untersuchung weniger als 25 Jahre alt gewesen wären, Cataracta praesenilis, Glaukom oder epithelio-endotheliale Dystrophie sich um das 50. Lebensjahr entwickeln würden. Es wird angeregt, die Häufigkeit der Pg bei Augenkranken überhaupt festzustellen.

H. KLEIN

**G. Birk und H. C. Ebbing:** *Eine Sippe mit bisher unbekannter Variante der heterozygoten Manifestation (Vollträger) der Pelger-Huet-Anomalie mit Atypie Stodtmeister.* [Med. Klin., Inst. f. Humangenet., Univ., Münster.] Folia hemat. (Frankfurt), N. F. 7, 201—214 (1963).

Atypische heterozygote Pelger-Zellen vom Typ Stodtmeister unterscheiden sich durch ihre einem Granatapfel ähnlichen Kerne von üblichen heterozygoten Pelgerzellen. Durch ihre feinere Kernstruktur mit fadenförmigen Ausläufern ins Plasma lassen sie sich aber auch abtrennen vom homozygoten Pelgerkern. Es werden neben der („klassischen“) Anomalie zwei Sonderformen herausgestellt: eine „verwässerte“ und eine „konzentrierte“ Variante der heterozygoten Pelger. Bei der „konzentrierten“ Form kommen Stodtmeisterzellen vor. Beschreibung einer Familie: Vater, drei Söhne, Träger dieser Form, Tochter nicht. Hinweis auf die Untersuchungen von HELGA HARMS, Erörterung einer möglichen multiplen Allelie.

H. KLEIN (Heidelberg)