

der Axillar- und Schambehaarung, mit muldenförmigem Damm, intaktem Hymen und 3 cm langem Scheidenblindsack. Bei der Laparoskopie fand sich an Stelle des Uterus eine flache Vorwölbung, re. keine Tube und kein Ovar, li. eine schmale Leiste mit kirschgroßer Gonade an der Beckenwand. Die Pat. war chromatinnegativ, und die Blutkultur ergab den Chromosomensatz 46/XY. 17-Ketosteroidausscheidung: 4,1 mg/24 Std. — Fall 2: 16jähr., 176 cm große, 88,5 kg schwere Pat. (Schwester von Fall 1), bei der als Säugling eine rechtsseitige Leistenhernienoperation durchgeführt worden war. Gewichtszunahme in den letzten 3 Jahren 20 kg. Die Brüste waren gut entwickelt, Axillar- und Schambehaarung fehlten. Anstelle der Scheide bestand eine 1 cm tiefe Mulde, im Bereich des li. Leistenringes eine etwa nußgroße Resistenz. Laparoskopisch konnten weder Uterus noch Tuben oder Gonaden festgestellt werden. Am inneren Leistenring li. fand sich eine erbsgroße Vorwölbung. Die Pat. war chromatinnegativ. Chromosomensatz: 46/XY (Leukocytenkultur). 17-Ketosteroidausscheidung: 5,2 mg/24 Std. — Fall 3: 12jähr., 143 cm große Schülerin mit fehlenden sekundären Geschlechtsmerkmalen, mit weiblichem äußeren Genitale, aber ohne Scheide. In der li. großen Labie eine walnußgroße Resistenz, in der re. Labie ein kleinerer Knoten. Bei der Laparoskopie konnten weder Uterus noch Tuben oder Ovarien festgestellt werden. Eine Biopsie der li. Gonade in der Labie ergab histologisch den Befund von Hodengewebe mit weiten Kanälchen und Zeichen einer Spermiogenese bis zum Stadium der Spermatozyten II. Ordnung sowie reichlich Leydig-Zellen. Die Pat. war chromatinnegativ und ließ in der Blutkultur den Chromosomensatz 46/XY erkennen. 17-Ketosteroidausscheidung 3,5 mg/24 Std. — Fall 4: 13jähr., 141 cm große Schülerin, Schwester von Fall 3. Geringe Schambehaarung. Weibliche Vulva. Keine Scheide. In der großen Labie waren beiderseits haselnußgroße Resistenzen tastbar. Laparoskopisch waren weder Uterus noch Tuben oder Ovarien nachweisbar. Eine Probeexzision aus der li. Gonade ergab histologisch Hodengewebe mit engen, zellarmen, fast soliden Kanälchen ohne Zeichen einer Spermiogenese. Keine Leydig-Zellen. Die Pat. war chromatinnegativ und hatte einen männlichen Chromosomensatz (46/XY). 17-Ketosteroidausscheidung: 1,7 mg/24 Std. H. NAUJOKS (Frankfurt a. M.)<sup>oo</sup>

**W. Spann und E. Liebhardt: Homosexualität eine Krankheit? — Gedanken zur Strafrechtsreform.** [Inst. Ger. Med. u. Versicher.-Med., Univ., München.] Hippokrat. (Stuttg.) 37, 648—652 (1966).

Verff. berichten zunächst über die bestehenden Auffassungen; nach ihrer Meinung ist die echte Homosexualität keine Krankheit, auch die Homosexuellen lehnen es ab, krank zu sein. Erwähnung der 7-Stufen-Skala von KINSEY. Referat über die bestehenden biologischen und psychogenetischen Theorien. Im künftigen Strafrecht sollen die Bestimmungen des § 175a StGB aufrecht erhalten werden. Darüber hinaus soll eine Bestrafung nur in qualifizierten Fällen erfolgen können. Dieser Ausdruck ist nach Meinung der Verff. nicht genau genug umrissen; würde man z. B. die mutuelle Onanie als qualifizierte homosexuelle Handlung bestrafen, so ist dazu vom medizinischen Standpunkt aus zu sagen, daß ein beischlafähnlicher Akt dem heterosexuellen Verkehr näher liegt als die mutuelle Onanie. Man würde dann nur die Übergänge zwischen heterosexuellen und homosexuellen Vorgängen bestrafen. Bei den Plänen der Strafrechtskommission handelt es sich mehr um weltanschauliche und politische Beweggründe als um medizinische. Man kann die Widernatürlichkeit eines homosexuellen Verkehrs auch damit nicht begründen, daß diese Handlungen nicht zur Fortpflanzung dienen; dies ist auch beim normalen Coitus sehr häufig nicht der Fall. B. MUELLER (Heidelberg)

### Erbbiologie in forensischer Beziehung

**R. Walbaum, Ph. Dehaene et F. Duthoit: Polydactylie familiale avec dysplasie neurocrânienne.** [Labor. Cytogén. Serv. Pédiat., Cité Hosp., Lille.] Ann. Génét. (Paris) 10, 39—41 (1967).

**I. Tillner: Hautleistenbefunde der Fingerbeeren bei den Baga, einem westafrikanischen Negerstamm.** [Inst. f. Anthropol. u. Humangenet., Univ., Tübingen.] Anthropol. Anz. 30, 97—119 (1967).

**Wolfram Bernhard: Die Häufigkeit der PTC-Schmeckfähigkeit in Nordwestpakistan.** [Anthropol. Inst., Univ., Mainz.] Anthropol. Anz. 30, 135—141 (1967).

György Forrai und György Bánkövi: Untersuchung der Phenylthiocarbamid-Schmeckfähigkeit in einer Budapester Kinderpopulation. *Orv. Hetil.* 108, 1681—1687 u. dtsch. u. engl. Zus.fass. (1967) [Ungarisch].

H. Stengel: Ergebnisse und Grenzen der Zwillingsforschung. *Med. Klin.* 62, 1613—1616 (1967).

Übersicht.

J. J. Twomey, W. C. Levin, M. B. Melnick, F. E. Trobaugh and J. W. Allgood: Laboratory studies on a family with a father and son affected by acute leukemia. [William Beaumont Gen. Hosp., El Paso, Univ. of Texas Med. Branch, Galveston, Baylor Univ. Coll. of Med., Houston, Tx., and Presbyt.-St. Luke's Hosp., Chicago, Ill.] *Blood* 29, 920—930 (1967).

### Blutgruppen einschließlich Transfusion

● **Handbuch der Kinderheilkunde.** Hrsg. von H. OPITZ und F. SCHMID. Bd. 3: Immunologie — Soziale Pädiatrie. Redig. von TH. HELLBRÜGGE und F. SCHMID. Bearb. von W. AUST, G. BIERMANN, H. BOEHNCKE u. a. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1966. XIV, 1276 S. u. 334 Abb. Geb. DM 360,—; Subskriptionspreis DM 288,—.

F. SCHMID: *Immunologische Grundlagen. Allgemeine Immunologie.* S. 3—11.

Zunächst wird die immunologische Terminologie abgehandelt. So werden unter „Immunobiologie“ alle dem Schutz der Eigenart und des eigengesetzlichen Lebens dienenden Vorgänge zusammengefaßt. „Immunität“ ist das erworbene, spezifische Vermögen, die Eigenexistenz gegen bestimmte Fremdeinflüsse zu wahren. Weitere Einzelheiten müssen im Original nachgelesen werden. Bei der Topographie der Immunabwehr kommt Verf. zu dem Ergebnis, daß die Stammgewebe und Derivate des lockeren und retikulären Bindegewebes Träger der Immunabwehr sind. Es wird eine gute graphische Darstellung solch einer pluripotenten mesenchymalen Zelle und ihrem Stoffwechsel gebracht. Bei der Abhandlung der Ontogenese veranschaulicht ein Schema, daß das Optimum der Reaktionsbereitschaft des Menschen zwischen dem 10. und 40. Lebensjahr liegt. Die Verteilung der Immunglobuline (g-%) im Säuglingsalter wird von HRRZIG (1965) übernommen.

KLOSE (Heidelberg)

Wolfram Bernhard: Die Häufigkeit der ABO-Blutgruppen und des Rhesusfaktors (D) in der Gebirgsregion Nordwestpakistan. [Anthropol. Inst., Univ., Mainz.] *Anthrop. Anz.* 30, 128—134 (1967).

G. Guareschi e P. Valli: Studio sulla distribuzione della proprietà C<sup>w</sup> nella provincia di Parma. [Ctr. Immuno-Trasfus., Osp. Riun., Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Parma.] *G. Med. leg. Infortun. Tossicol.* 13, 259—264 (1967).

Jan Kobiela und Bozena Turowska: Die Verteilung der Blutfaktoren S-s in der Bevölkerung von Kraków (Polen). [Inst. f. Gerichtl. Med., Med. Akad., Kraków.] *Z. ärztl. Fortbild. (Jena)* 61, 768 (1967).

Mitteilungen der Untersuchungsergebnisse bei 148 Probanden. Phänotypenfrequenz: SS = 8,78 %; Ss = 42,56 %; ss = 48,66 %. Genfrequenz für S = 0,3006; für s = 0,6994. MNSs-Phänotypenfrequenzen: MS = 4,8 %; MSs = 16,9 %; Ms = 11,5 %; MNS = 2,0 %; MNSs = 20,3 %; MNs = 25,0 %; NS = 2,0 %; NSs = 5,3 %; Ns = 12,2 %.

W. GÖHLER

Mario Marigo e Paolo Benciolini: La distribuzione dei gruppi serici Hp nella popolazione della provincia di Padova. [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Padova.] *Med. leg. (Genova)* 14, 425—431 (1967).