

G. Kockott: Über den Transsexualismus. [Allan-Memo-Inst., Dept. of Psychiat., McGill-Univ., Montreal.] *Nervenarzt* 38, 107—113 (1967).

Der Transsexualismus, im angelsächsischen Schrifttum die Extremform des Transvestitismus, ist in seiner Symptomatologie durch den Wunsch des Pat. zur geschlechtsumwandelnden Operation charakterisiert, der dem Bestreben entspringt, sich mit dem gegensätzlichen Geschlecht zu identifizieren und als solches gesetzlich und sozial anerkannt zu sein. Im Gegensatz zum Transvestiten und Homosexuellen soll die Sexualität beim Transsexualisten eine sekundäre Rolle spielen und die Libido herabgesetzt sein, was mancherorts zu der Auffassung geführt hat, der Transsexualismus bedeute tiefenpsychologisch eine Flucht vor sexuellen Impulsen. — Aus der Weltliteratur sind nach PAULY 603 männliche und 162 weibliche Fälle von Transsexualismus bekannt. Erklärungsversuche über seine Entstehungsursachen reichen von psychoanalytischen Betrachtungen bis zur Annahme einer angeborenen Konstitutionsanomalie. Zur Frage der Psychosexualität werden Theorien einer sexuellen Neutralität zur Zeit der Geburt und einer vorbestimmten Psychosexualität diskutiert. Ihre Problematik wird u.a. an Hand des Hermaphroditismus und des Klinefelter-Syndroms erörtert. Nach Tierversuchen von JONG sollen die Keimdrüsen an der Festlegung der Psychosexualität maßgeblich beteiligt sein, doch wird auch der Umwelt wesentlicher Einfluß auf ihre Prägung eingeräumt. — Die Therapieversuche reichen von der Psychotherapie über die Behandlung mit Keimdrüsenhormonen bis hin zur Umwandlungsoperation, die ausgesuchten Fällen vorbehalten bleiben sollte. Übereinstimmend wird die Notwendigkeit betont, dem Transsexualisten die Anpassung an seinen Zustand und an seine Umgebung zu erleichtern. ALSEN (Bethel)⁹⁰

Erbbiologie in forensischer Beziehung

Kohei Mitsuhashi: The distribution of Japanese finger prints. [Dept. Anat., Sapporo Med. Coll., Sapporo.] *Acta crim. Med. leg. jap.* 33, 160—165 (1967).

B. Lundman: Anthropologische Beobachtungen an fremdstämmigen Bevölkerungsgruppen in Schweden. *Homo* (Göttingen) 18, 73—77 (1967).

H. Arnold: Zur Frage der Fruchtbarkeit von Zigeunern, Zigeunermischlingsgruppen und anderen sozialen Isolat. *Homo* (Göttingen) 18, 84—90 (1967).

Masaya Yasunaka: On the fingerprints of the inhabitants in Ryukuy Archipelago. [Dept. Anat., Nagasaki Univ. School Med., Nagasaki.] *Acta crim. Med. leg. jap.* 33, 157—159 (1967).

Harold Cummins and Charles E. Snow: Dermatoglyphics of Hawaiians: comparisons of fingerprint patterns with other Polynesian populations. *Acta crim. Med. leg. jap.* 33, 183—188 (1967).

K. Saller und G. Glowatzki: Kongenitale Herzfehler und Hautleistensystem. [Inst. f. Anthropol. u. Humangenet., Univ., München.] *Med. Klin.* 62, 1458—1460 (1967).

Von insgesamt 91 Kranken mit kongenitalen Herzfehlern zeigten nur die männlichen (52) mit 25,9% dieser „abnormen“ Triradien(t') Unterschiede gegenüber 16,5% bei herzgesunden Männern. Diese Differenz liegt an der untersten konventionellen Sicherheitsgrenze. Bei herzkranken Frauen wurden gegenüber den nicht Herzkranken keine statistisch gesicherten Unterschiede festgestellt. In der Verteilung der Fingerbeerenmuster wurden sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen keine Differenzen zwischen Herzgesunden und Herzkranken gefunden. Auch die Musterverteilung in den Interdigitalfeldern der Hand zeigte keine signifikanten Unterschiede zwischen Gesunden und Herzkranken oder bei den Geschlechtern. TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

Inderjit S. Bansal: Inheritance study of the little finger length. (Zur Vererbung der Länge des Kleinfingers.) [Dept. Anthropol., Univ., Delhi.] *Humangenetik* 4, 183—186 (1967).

Verf. hat 100 biologische Familien untersucht, um zu prüfen, ob die Länge des 5. Fingers erblich ist. Zu den Familien gehörten 182 männliche und 160 weibliche Kinder. Verf. fand 2 Typen: VL, VS. Bei der Elternkombination VL × VL hatten 63,38% der Kinder ebenfalls diesen Typ, bei der Elternkombination VS × VS hatten in 90% die Kinder ebenfalls VS. Bei der Elternkombi-

nation VL \times VS überwog VS. Eine Differenz zwischen den Händen konnte nicht festgestellt werden.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

Blutgruppen einschließlich Transfusion

K. G. Kenrick and R. Douglas: **The distribution of Ge-types in selected populations from South-East Asia, Polynesia and Australia.** [Dept. Hum. Genet., Fac. Med., Univ. of New South Wales and Auckland Blood Transfus. Serv., Auckland Hosp., Auckland.] *Acta genet.* (Basel) 518—523 (1967).

H. Cleve, R. L. Kirk, D. C. Gajdusek and J. Guiart: **On the distribution of the Ge variant Ge aborigine in Melanesian populations; determination of Ge-types in sera from Tongariki Island, New Hebrides.** [Dept. Hum. Genet., Univ., Marburg a. d. Lahn, Genet. Dept. Univ., Canberra, Australia, Nat. Inst. Neurol. Dis. Blindness, NIH, Bethesda, Md., and École Prat. Hautes Études, Sorbonne, Paris.] *Acta genet.* (Basel) 17, 511—517 (1967).

Luan Eng Lie-Injo, J. M. Bolton and H. H. Fudenberg: **Haptoglobins, transferrins and serum gamma globulin types in Malayan aborigines.** [G. W. Hooper Found. and Hematol. Unit, Dept. Med., Univ. of California Med. Ctr, San Francisco.] *Acta crim. Med. leg. jap.* 33, 155—156 (1967).

Henry Gershowitz P. C. Junqueira, F. M. Salzano and J. V. Neel: **Further studies on the Xavante Indians. III. Blood groups and ABH-Le^a secretor types in the Sim^o es Lopes and S^{ao} Marcos Xavantes.** [Dept. Human Genet., Univ. of Michigan Med. School, Ann Arbor and Inst. Cie. Natur., Univ. Fed. do Rio Grande do Sul, Pôrto Alegre, Brazil.] *Amer. J. hum. Genet.* 19, 502—513 (1967).

O. Prokop, D. Schlesinger und G. Geserick: **Thermostabiles B-Agglutinin aus Konserven von Lachskaviar.** [Inst. Gerichtl. Med., Humboldt-Univ., Berlin.] *Z. Immun.-Forsch.* 132, 491—494 (1967).

Verff. zerrieben roten Lachskaviar aus einer handelsüblichen Konserve („Keta Kaviar“) mit Seesand unter Zugabe der vierfachen Menge physiologischer Kochsalzlösung. Nach kurzer Extraktionszeit wird das Gemisch durch ein Filter gegeben, zentrifugiert (1 Std bei 6000 U/min) und der dann vorhandene rahmartige Überstand abgenommen. Mit diesem Kaviar-Extrakt wurden unter Anwendung des Papain- oder Trypsin-Tests wurden menschliche Erythrocyten der Gruppen B und AB schnell und stark agglutiniert. Der Extrakt ist nur in einer Verdünnung von 1:10 noch wirksam, zeigt jedoch Thermostabilität bis +85°C.

KLOSE (Heidelberg)

J. Reviron, A. Jacquet, F. Delarue, G. Liberge, Denise Salmon et Ch. Salmon: **Interactions alléliques des gènes de groupes sanguins AB0. Résultats préliminaires avec l'anti-B d'un sujet «cis AB» et étude quantitative avec l'anti-B d'un sujet A0.** (Allelbedingte Wechselwirkungen der Gene der AB0-Gruppen. Vorläufige Ergebnisse mit Anti-B einer „cis-AB“-Person und quantitative Untersuchung mit Anti-B einer A0-Person. [Soc. Franc. Hématol., 19. XII. 1966.] *Nouv. Rev. franç. Hémat.* 7, 425—433 (1967).

Bei der Prüfung eines Anti-B, das von einem Träger der Gruppeneigenschaft „cis AB“ stammte, zeigten sich bedeutende Unterschiede in der Aktivität gegenüber A₁B- und A₂B-Blutkörperchen. Umgekehrt ist das Ausmaß der Agglutinabilität von „cis AB“-Erythrocyten von der Herkunft des verwendeten Anti-B abhängig, je nachdem ob es von einer A₁- oder A₂-Person stammt. Der Umstand, daß ein Anti-B von „cis AB“-Spendern B- und A₂B-Blutkörperchen bedeutend stärker als B₁B-Erythrocyten agglutiniert, erklärt sich durch die Position des Gens B, wenn dies einem A₁, A₂ oder 0 auf dem anderen Chromosom gegenüberliegt. Dies läßt sich auch durch Verwendung eines Anti-B von normalen A₁0-Spendern an B-, A₁B- und A₂B-Bluten zeigen. Mit Hilfe von „cis AB“-Blutkörperchen sind Unterschiede zwischen dem Anti-B eines A₁- und