

wurde. Auf dem Weg nach Hause wurde er bewußtlos aufgefunden und sofort in die Klinik gebracht, wo zunächst die Diagnose Blausäurevergiftung gestellt wurde. Er verstarb trotz Therapie. Pathologisch-anatomisch wurde eine intensive livide Verfärbung, eine große Anzahl petechialer Blutungen in den Conunctiven und der Mucosa des Nierenbeckens, tiefdunkelrotes Blut im Herzen und eine Blutüberfülle aller Organe festgestellt. In den Kleidern des Toten konnten Lactonitril und Akrylonitril nachgewiesen werden. Im Unterhemd und Atemschutz wurde nur Lactonitril gefunden. — Bei der gaschromatographischen Untersuchung von Blut, Urin, Lunge und Gehirn des Toten waren Lactonitril und Akrylonitril nicht nachweisbar. Auch der Nachweis von Blausäure in der Leiche gelang nicht. Dafür könnte allerdings der lange Zeitraum zwischen Untersuchungsbeginn und Autopsie verantwortlich sein. Nach den Ermittlungen dürfte der Unfall auf den schweren Regen an dem Unfalltag zurückzuführen sein, der dazu geführt haben könnte, daß sich das in Wasser leicht lösliche Lactonitril in der Luft dispergierte und auf Kleidung und Atemschutz des Getöteten niederschlug. Die hohe Toxicität von Lactonitril erscheint ausreichend, um den akuten Tod zu erklären. — Obwohl Vergiftungen mit Lactonitril aufgrund seiner seltenen industriellen Verwendung nicht häufig sein werden, sollte an seine beträchtliche Giftigkeit gedacht werden. M. GELDMACHER-v. MALLINCKRODT (Erlangen)

K. Schumacher: Vietnam, Versuchsfeld der NATO für chemische Kampfstoffe. Z. Militärmed. 9, 82—84 (1968).

Der Verf. versucht in vorliegendem Beitrag in diskriminierenden, unobjektiven Ausführungen die Kriegsführung der USA in Vietnam zu diffamieren und, wie der Titel der Arbeit sagt, als Versuchsfeld der NATO für chemische Kampfstoffe hinzustellen. Interessant sind lediglich einige, von hier aus jedoch nicht überprüfbare Zahlenangaben zur Anwendung der Herbizide, die in Süd-Vietnam und in der Demarkationszone zur weitgehenden Vernichtung der pflanzlichen Vegetation und damit auch eines Teils der Tierwelt geführt haben soll. Wissenschaftlich ist die vorliegende Arbeit ohne jeglichen Wert. ARNOLD (Hamburg)

J. Védrinne, Ch. Vitani et M. Tommasi: Mort subite après inhalations volontaires répétées de laque capillaire. (Plötzlicher Tod nach häufiger absichtlicher Einatmung von Haarfestigerdämpfen.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 8. I. 1968.] Méd. lég. Dommage corp. 1, 151—153 (1968).

Eine 18jährige Verküferin starb nach kurzem Übelsein auf dem Transport zur Klinik, nachdem sie Dämpfe des Haarfestigers *Cadoneft* eingeatmet hatte. Die Autopsie und histologische Untersuchung führte zu keiner Erklärung des wirksamen Mechanismus. Es wurde ermittelt, daß die Verstorbene toxikoman war und außer an Haarfestiger auch an verschiedenen anderen Lösungsmitteln zu riechen pflegte. Vergleich mit Tierversuchen von M. G. BRUNNER u.a., J. Amer. med. Ass. 184, 851—857 (1963) sowie M. BERGMANN u.a., New Engl. J. Med. 258, 471—476 (1958); 266, 750—755 (1962). LOMMER (Köln)

Gerichtliche Geburtshilfe einschließlich Abtreibung

● Walter Schulte, Mechthild Schulte und Solveig Schulte: **Unerwünschte Schwangerschaft. Seelische Entwicklung nach abgelehntem und nach durchgeführtem Schwangerschaftsabbruch aus psychiatrisch-neurologischer Indikation.** Stuttgart: Georg Thieme 1969. 114 S. DM 16,80.

Zur Monographie unerwünschter Schwangerschaft. Mit dem Fortschritt therapeutischer Möglichkeiten engt sich die medizinische Indikation für den Schwangerschaftsabbruch ein. Jährlich werden etwa 3000 Schwangerschaften aus medizinischer Indikation unterbrochen. Man schätzt die Anzahl der Aborte als Folge von Abtreibungshandlungen in der Bundesrepublik Deutschland auf etwa eine Million. Die Verff. beanstanden mit Recht, daß bei den Überlegungen zur Schwangerschaftsunterbrechung über das Pro und Kontra die Stimme der Frauen fast nicht zu Gehör kommt, und daß ihre eigenen Beweggründe kaum Beachtung finden. Die Verff. sind der Frage nachgegangen, wie die Frauen nach Ablehnung ihres Antrages auf Schwangerschaftsunterbrechung mit der unerwünschten Schwangerschaft fertig werden, wieviele Frauen die Schwangerschaft austragen, ebenso wie sie das weitere Schicksal der Frauen interessiert, bei denen der Eingriff vollzogen worden ist. Nach eingehender Literaturübersicht werden Methodik und Material

besprochen und die verschiedenen Untersuchungsgruppen mit Beispielen dargelegt. Die Reaktionen sind, wie zu erwarten, sowohl auf erfolgten Eingriff als auch die Ablehnung der Interruption ganz verschieden, je nach seelischer Beschaffenheit der Frauen. Ein Teil der Frauen akzeptiert das Kind, obwohl die Schwangerschaft unerwünscht war, ein Teil kann auch später nicht damit fertig werden, ungewünscht ein Kind zu haben. Einige Schwangerschaften enden durch Aborte, sei es spontan oder sei es, daß es sich um artifizielle handelt. Die Beispiele, die gebracht werden, sind sehr eindrucksvoll und aus der Praxis gegriffen. Die Verff. haben soweit wie möglich die Frauen selbst nachuntersucht und sie vor allem zu ihren eigenen Problemen gehört. Es fällt auf, daß viele beanstanden, trotz großer sozialer Not keinerlei Unterstützungen erlangt zu haben. Verff. geben zum Schluß Anregungen für die Begutachtungspraxis, insbesondere zur Differenzierung der Begutachtungskriterien und Anregungen zur praktischen Ausgestaltung des Verfahrens, so daß dieses Buch nicht nur von Interesse ist für die in der Gutachterpraxis tätigen Fachärzte, sondern auch für den Praktiker, den Soziologen und im Gesundheitsdienst tätigen Arzt.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

- **Handbuch der Urologie / Encyclopedia of urology / Encyclopédie d'urologie.** Hrsg. von C. E. ALKEN, V. W. DIX, W. E. GOODWIN, H. M. WEYRAUCH † u. E. WILDBOLZ, Bd. 7. Teil 1: Malformations. By A. D. AMAR, O. S. CULP, F. FARMAN, J. A. HUTCH, H. W. JONES jr., V. F. MARSHALL, J. W. McROBERTS, E. C. MUECKE, J. J. MURPHY, R. J. PRENTISS, TH. A. TRISTAN u. K. WATERHOUSE. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1968. XIII, 479 S. u. 348 Abb. geb. DM 196,—; Subskriptionspreis DM 156,80.

Howard W. Jones jr.: *The intersex states.* S. 375—458.

Der vorliegende Handbuchbeitrag gibt einen umfassenden Überblick über die Problematik der Intersexualität. Verf. geht in seiner Darstellung von den Geschlechtskriterien aus (Sexchromatin und Geschlechtschromosomen, Gonadenstruktur, Geschlechtsrolle usw.). Dabei hebt er die besondere Bedeutung der „Geschlechtsrolle“ hervor, d.h. „aller jener Dinge, die eine Person sagt oder tut, um sich im Status eines männlichen bzw. weiblichen Individuums zu offenbaren“. Untersuchungen an Hermaphroditen führten zu dem Schluß, daß die Geschlechtsrolle weit mehr dem amtlich zugewiesenen Geschlecht entsprach als irgendeiner anderer Faktor; in 86 Fällen z.B. gab es nur 4 Ausnahmen von dieser Regel. Falls zugewiesenes Geschlecht und Geschlechtsrolle sich widersprechen, ist eine sorgfältigste psychiatrische Beurteilung des Patienten notwendig, um den behandelnden Arzt bei der korrekten therapeutischen Orientierung zu unterstützen. Die Kriterien der Geschlechtsidentifikation bei Hermaphroditismus werden in einer Tabelle wiedergegeben; Grundkriterium jeder Klassifikation sollte weiterhin das Gonadengeschlecht sein. Nach der Definition des Verf. liegt Hermaphroditismus vor, wenn ein Widerspruch bei einem der morphologischen Geschlechtskriterien besteht, d.h. bei Sexchromatin und Geschlechtschromosomen, Gonadenstruktur, Morphologie der äußeren bzw. inneren Genitalien. Dagegen soll ein Widerspruch beim Hormonstatus, beim Geschlecht der Erziehung oder bei der Geschlechtsrolle für die Definition des Hermaphroditismus keine Berücksichtigung finden. — Bei der Darstellung der Gonadenagenesie bzw. -dysgenesie wird das pathologische Bild des strichförmigen Ovariums besonders hervorgehoben (mit entsprechenden histologischen Abbildungen). Das Neugeborene mit strichförmigen Ovarien weist oft Hand- und Fußbödeme sowie einen Kurzhals auf; bei diesen Befunden ist eine Untersuchung des Wangenschleimhautabstriches auf Sexchromatin angezeigt. Ein wichtiger Befund bei weiblichen Patienten im Alter der zu erwartenden Pubertät ist hier die erhöhte Gonadotropinausscheidung. — In der Behandlung des Hermaphroditismus verus kann sich Verf. auf seine Erfahrungen an 58 eigenen Fällen stützen. Die Majorität dieser Patienten wird als männliches Individuum erzogen, da die äußeren Genitalien meist eher maskulin imponieren. Überwiegend findet sich bei wahren Hermaphroditen eine Brustentwicklung; viele von ihnen menstruierten. Die Mehrzahl der Patienten mit Hermaphroditismus verus zeigt Sexchromatin und Kerntypen, die sich nicht von denen normaler weiblicher Individuen unterscheiden. Ein ätiologischer Faktor ließ sich bei diesen Patienten meist nicht feststellen. Für therapeutische Bemühungen liegt das besondere Problem darin, den Charakter der Gonaden eindeutig zu bestimmen. Ein weiteres Thema der Arbeit ist das Klinefelter-Syndrom, das nicht selten auch bei Zeugungsfähigkeitsuntersuchungen entdeckt wird. — Beim Pseudohermaphroditismus femininus auf Grund