Lustig, Walter: Die Schwangerschaftsunterbrechung und die Unfruchtbarmachung im Lichte des geltenden und des in Aussicht genommenen Strafrechts. *Klin. Wochenschr.* Jg. 6, Nr. 30, S. 1437—1440. 1927.

Die entsprechenden Paragraphen des geltenden und des in Aussicht genommenen Strafrechts werden angeführt und kritisch beleuchtet, ohne zu dem in letzter Zeit ausgiebig behandelten Thema Neues zu bringen. Die soziale und eugenische Indikation zur Unterbrechung wird abgelehnt. Eine gesetzliche Verankerung der Notzuchtsindikation wird befürwortet, dazu gehört aber eine gerichtliche Feststellung der Schwängerung durch Notzucht. Sofern eine Sterilisierung nicht medizinisch indiziert ist, sondern aus eugenischen oder sozialen Gründen vorgenommen wird, wird sie juristisch als ein Verbrechen aufgefaßt, selbst wenn die Einwilligung der Operierten vorliegt. Auch im neuen Entwurf wird an dieser Auffassung nichts geändert. Es käme höchstens § 239 des Entwurfs in Frage, der lautet: „Wer eine Körperverletzung mit Einwilligung des Verletzten vornimmt, ist nur strafbar, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt.“
Dietrich (Celle).°

Volkmann, Karl: Haben Blutungen unter der Geburt einen Einfluß auf das Zustandekommen und den Ablauf einer puerperalen Infektion? (*Univ.-Frauenklin., Jena.*) *Dtsch. med. Wochenschr.* Jg. 53, Nr. 9, S. 363—364. 1927.

Die Ansicht Aschners, daß Entbindungen und Operationen, die mit starkem Blutverlust einhergehen, gewöhnlich ohne Fieber zu verlaufen pflegen, kann Verf. nicht bestätigen. Große Blutverluste bedeuten im Gegenteil Schwächungen des Organismus, die ihn gegen eine spätere Infektion anfällig machen. Aus den vom Verf. durchgesehenen Operationsgeschichten läßt sich nachweisen, daß nach größeren Blutverlusten eine stärkere Morbidität an Thrombose, Herzschwäche auftritt und auch die Zahl der Fälle mit erschwerter und verlängerter Rekonvaleszenz sich vergrößert. Auch in der Geburtshilfe läßt sich diese Annahme beweisen und ein Zunehmen der puerperalen Infektion bei stark blutenden Fällen konstatieren. Aus diesen Gründen ist es falsch, eine bewußte Vergrößerung des Blutverlustes intra oder post partum als Prophylaxe nach Aschner durchzuführen.
Otto Herschan (Breslau).°

Clemmesen, Carl: Fall von kriminellern Abort mit paralytischem Ileus. *Ugeskrift f. Laeger* Jg. 89, Nr. 15, S. 293—294. 1927. (Dänisch.)

Eine jüngere, unverheiratete Nullipara wurde mit der Differentialdiagnose Abort — Extrauterin gravidität und Infektion eingeliefert. Letzte Menses vor 2 Monaten. Erkrankte vor 4 Tagen mit blutigem Erbrechen, wozu sich etwas später Unterleibsschmerzen und Blutungen per vaginam gesellten. Fieber zwischen 40 und 41°. Ausgebreitetes Exanthem. Die Pat. verneinte Abtreibungsversuche. Die gynäkologische Untersuchung ergab: Uterus vergrößert und sehr druckempfindlich, beweglich, Muttermund geschlossen, Adnexe frei. Diagnose: Abort mit Sepsis. Darauf wurde die instrumentelle Ausräumung vorgenommen und Kollargol intravenös gespritzt. Das Erbrechen, allerdings ohne Blut, hielt an, und dazu trat eine allen Mitteln trotzen Stuhlverhaltung. Diagnose: Paralytischer Ileus. Eine Magenspülung ergab bierfarbene Flüssigkeit und starke Benzidinreaktion. Exitus nach 8 Tagen. Am Tage vor ihrem Tode hatte die Patientin gestanden, daß sie 10 g Aspirin, 3 g Phenacetin, 3 g Acetanilid, 3 g Antipyrin und 1 g Coffein im Laufe zweier Tage eingenommen habe. Die Sektion zeigte schon starke Fäulnisveränderungen, kein Exsudat, jedoch überall fibrinöse Beläge auf den Därmen. — Es ist unwahrscheinlich, daß die eingenommenen Medikamente eine andere Wirkung hatten als das initiale Erbrechen. Die Blutbeimengung war wohl zufällig. Wahrscheinlich hat die Pat., nachdem der erhoffte Abort nicht eintrat, nach einigen Tagen doch noch einen Eingriff per vaginam vorgenommen, wobei sie sich infizierte. Die Folge war eine Peritonitis mit paralytischem Ileus. Die Pat. hatte durch ihr Leugnen und ihre bewußt falschen Angaben die Therapie sehr erschwert.
Saenger (München).°°

Mandelbaum, Richard: Ein Beitrag zur Kasuistik der Fälle von Verblutungstod nach Abortus. (*Landes-Frauenklin. u. Hebammenlehrsch., Karlsruhe.*) *Zentralbl. f. Gynäkol.* Jg. 51, Nr. 32, S. 2041. 1927.

Mandelbaum fügt den Verblutungstodesfällen nach Abortus einen neuen an. Ein 19jähriges Mädchen ging 30 Minuten nach Ausräumung eines Abortus incompletus mens. II. an akuter Anämie zugrunde.
Dietrich (Celle).°