

Ein Fall

von

Hermaphroditenbildung.

Inaugural-Dissertation

der

Medicinischen Facultät zu Jena

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

vorgelegt von

Max Breitung

aus Kranichfeld.



Jena,

Druck von B. Engau.

1891.

Genehmigt von der medicinischen Facultät zu Jena auf Antrag
des Herrn Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze.

Jena, den 30. September 1891.

W. Müller,

d. Z. Decan der medic. Facultät.

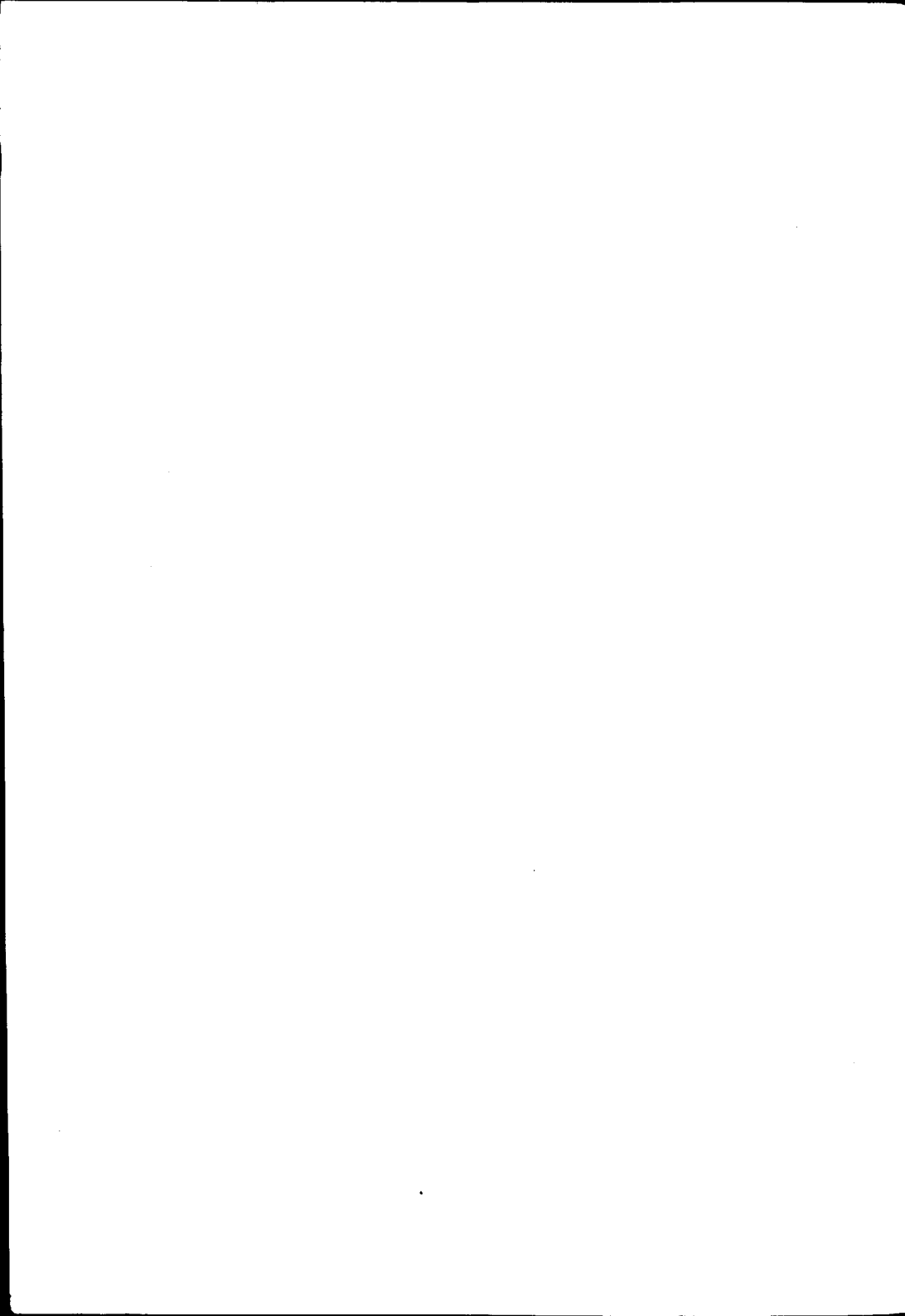
Seinem lieben Oheim

Herrn

Rechtsanwalt und Notar **Freysoldt**

in Dankbarkeit

gewidmet.



Von den Misbildungen des menschlichen Körpers, die stets das Interesse von Ärzten und Laien in hervorragendem Maasse in Anspruch genommen haben, sind es besonders diejenigen, die die äusseren und inneren Genitalien betreffen, welche immer und immer wieder zur Diskussion und zu genauen Untersuchungen Anlass gegeben. Hatte man ja doch früher über die Genese dieser Dinge die wunderlichsten und abenteuerlichsten Anschauungen und man wurde nicht müde, die Phantasie zu immer neuen Vermutungen zu erregen, denn man war in jenen Zeiten nur spärlich oder gar nicht über die Vorgänge unterrichtet, die bei dem Zustandekommen dieser Misbildungen eine hervorragende Rolle spielen. Berichte über derartige Fälle überliefern uns schon die alten Forscher Hippocrates und Plinius, die verschiedenfach berichten, dass Frauen in Männer verwandelt worden seien — Ansichten, zu welchen viel der Umstand beitrug, dass man sich den Vorgang auf natürliche Weise nicht zu erklären vermochte. Es war ja allerdings auch wunderbar und ist es für den Laien noch heute, wenn Individuen, die von Eltern und An-

gehörigen für Mädchen gehalten wurden, im Alter der Pubertät Bartwuchs bekamen und männliche Neigungen entwickelten.

Wenn ein Kind geboren ist, dann geschieht es häufig, dass die veränderten und misbildeten Zustände der äusseren Genitalien, denn um diese handelt es sich in erster Linie, gar nicht erkannt, oder, wenn sie wirklich erkannt, sehr oft verheimlicht werden.

Es lassen in diesem Punkte sogar die gesetzlichen Bestimmungen im Stich, denn das preussische Landrecht verfügt, dass es den Eltern überlassen bleibt, zu welchem Geschlecht der Zwitter erzogen werden soll. Nach dem vollendeten achtzehnten Jahre steht es dem Betreffenden frei, zu welchem Geschlecht er sich halten will. Nur wenn Rechte Dritter in Frage kommen, kann auf Untersuchung durch Sachverständige angetragen werden.

Die Hebammen, die eigentlich als erste darauf Acht haben sollten, dass das Geschlecht bei der Geburt richtig bestimmt werde, begnügen sich meist mit einer oberflächlichen Untersuchung der Geschlechtsteile und da kommt es dann natürlich sehr leicht vor, dass Verbildungen übersehen werden, dass ein gespaltenes Scrotum und ein hypospadischer Penis für grosse Schamlippen und Clitoris gehalten und infolge davon die betreffenden Kinder für Mädchen erklärt werden. Ja auch wenn Untersuchung durch Sachverständige vorgenommen wird, ist es nicht in allen Fällen möglich, in vivo das Geschlecht zu bestimmen.

Die Individuen werden als Mädchen erzogen, denn dies ist wohl das gewöhnliche, und wenn die Pubertät

herannaht, dann kommt denselben mit der Veränderung der körperlichen Entwicklung gewöhnlich die Erkenntnis ihres wirklichen Geschlechts, woraus eine Menge Unannehmlichkeiten vor allem bezüglich der sozialen Stellung resultieren. Manchmal geschieht es wohl auch, dass diese Erkenntnis nicht kommt, dass Ehen geschlossen wurden, die natürlich meist unglücklich, nicht von langem Bestande waren und infolge gerichtsarztlicher Gutachten gelöst wurden.

Erst in neuerer Zeit — im weiteren Sinne des Wortes zu verstehen — ist durch das weit vorgeschrittene Studium der Entwicklungsgeschichte Klarheit in diese Dinge gebracht worden, die bis dahin als Räthsel der Natur galten und zu den verschiedensten Hypothesen Anlass gaben.

Seitdem man gefunden hat, dass das Urogenitalsystem sowohl des Mannes wie des Weibes von derselben Anlage in ihrer Entwicklung ausgeht, bis zu einer gewissen Stufe sich in vollkommen gleicher Weise entwickelt, um sich dann erst in verschiedener Weise auszubilden, hat man einschen gelernt, dass jene Misbildungen, deren Zustandekommen man sich bis dahin nicht erklären konnte, einfach Hemmungsbildungen sind oder in ihrer Entwicklung über das normale Maass hinausgehen. Die Gründe für einen derartig abnormen Gang der Entwicklung stehen zwar noch nicht fest, sind aber jedenfalls in einer von vornherein falschen Anlage der Teile zu suchen.

Diejenigen Gebilde, die die ursprünglich gemeinsame Anlage der inneren Genitalien bilden, sind der Wolfsche

und der Müller'sche Gang. Am frühesten bildet sich der Wolf'sche Gang, ein am Kopfbende beginnender und sich bis zum Enddarm erstreckender Kanal, der in Gemeinsamkeit zuerst mit der Vorniere, dann mit der Urnieren die Funktion übernimmt, die Sekrete des Körpers nach aussen zu führen. Durch Sprossung oder vielmehr Ausstülpung aus der Wand des Urnierengangs entwickelt sich der Urether mit Nierenbecken und Marksubstanz, während dann der übrige Teil der bleibenden Niere aus einer besonderen Anlage hervorgeht. Etwas später als der Wolf'sche Gang entwickelt sich der Müller'sche Gang, der zur Seite des Wolf'schen Ganges liegt, zugleich mit den ersten Anlagen der zuerst indifferenten Geschlechtsdrüsen, die mit einem Teil der Urnieren in Verbindung treten. Bei der nun beginnenden Verschiedenheit der Entwicklung und weiteren Gestaltung der beiderseitigen Geschlechtsorgane findet Folgendes statt. Der Urether schnürt sich vollständig von dem Urnierengang ab und mündet direkt in die Allantois, welche zur Harnblase wird, während der Urnierengang nun seine schliessliche Funktion übernimmt. Derselbe wird beim männlichen Geschlecht zum Samenleiter mit Samenbläschen; beim weiblichen Geschlecht verkümmert er entweder vollständig oder bildet die Gartner'schen Kanäle, die bei einigen Säugetieren vorkommen. Was die Urnieren anbelangt, so wird aus dem vorderen Teil derselben, der mit den Geschlechtsdrüsen durch die Geschlechtsstränge in Verbindung tritt, beim männlichen Geschlecht die Epididymis mit Rete testis und Tubuli recti, aus dem hinteren, dem eigentlichen Urnienteil die Paradiidymis. Beim

weiblichen Geschlecht wird aus dem vorderen Teil das Epoophoron und die Markstränge des Ovariums, während aus dem hinteren Teil das Paroophoron entsteht.

Der Müller'sche Gang kommt beim männlichen Geschlecht zu nur geringer Bedeutung, er verkümmert zu seinem grössten Teil, nur die Hydatide des Nebenhodens und der Sinus prostaticus gehen aus ihm hervor. Beim weiblichen Geschlecht spielt er hingegen eine bedeutende Rolle, aus seinem oberen Teil entwickeln sich die Tuben mit den Fimbrien und durch Verschmelzung der beiden Gänge in ihrem unteren Teile der Uterus und die Vagina.

Während so allmählig sich die Bildung der inneren Genitalien vollzogen hat, geht gleichmässig Hand in Hand damit die zuerst ebenfalls gemeinsame Entwicklung und schliesslich definitive Gestaltung der äusseren Geschlechtsorgane. Wenn die Wolf'schen und Müller'schen Gänge an ihrem vorderen Teil entstanden sind, wachsen sie weiter nach hinten und münden in die Allantois, in den Sinus urogenitalis, der mit dem Mastdarm zusammen ausmündet und welche beide die Cloake bilden.

Um die Cloake herum bilden sich die ersten Anfänge der äusseren Genitalien. An dem vorderen Teil der Cloake entwickelt sich durch Wucherung des Bindegewebes der Geschlechtshöcker, zu beiden Seiten desselben und nach hinten eine ringförmige Erhebung, die Geschlechtswülste; nach innen wieder von diesen die Geschlechtssalten. Aus diesen Anlagen geht die künftige Gestaltung der äusseren Genitalien hervor. Zuerst

münden Darmtraktus und Urogenitalsystem, wie schon erwähnt, in der gemeinschaftlichen Öffnung der Cloake, später wächst die Scheidewand zwischen beiden nach vorn und nach erfolgter Trennung dieser bildet sich aus jener vorwachsenden Falte der Damm. An der unteren Fläche des Geschlechtshöckers bildet sich die Geschlechtsrinne, die nach unten zu verläuft.

Je nach den verschiedenen Geschlechtern gestaltet sich nun die Entwicklung der Teile verschieden. Beim Weibe bleibt der Geschlechtshöcker auf einer niederen Stufe der Entwicklung stehen und bildet die Glans clitoridis, die Geschlechtssalten bleiben klein und werden zu den kleinen Schamlippen, die Geschlechtswülste entwickeln sich unter Vermehrung des subcutanen Fetts zu den grossen Schamlippen. Beim Manne wächst der Geschlechtshöcker weiter, derselbe wird zum Penis. Die Geschlechtsrinne schliesst sich durch Verwachsung der Geschlechtssalten, sie bildet die Harnröhre, umgeben von der Pars cavernosa urethrae. Die Geschlechtswülste wachsen in der Mitte zusammen und werden zum Hodensack, der die heruntergestiegenen Hoden aufnimmt¹⁾.

Wenn man sich nun die Entwicklung der einzelnen Teile vergegenwärtigt, so ersieht man leicht, dass durch Verkümmern oder zu grosses Wachstum der verschiedenen Anlagen auf ihren verschiedenen Stadien ihrer Gestaltung die mannigfachsten Formen von Misbildungen der inneren sowohl als der äusseren Genitalien vorkommen können und braucht sich nicht zu wundern,

1) Nach Hertwig, Lehrbuch der Entwicklungsgeschichte des Menschen und der Wirbeltiere.

dass in früheren Zeiten, wo die komplizierte Entstehung der Teile noch nicht bekannt war, auch derartige Misbildungen lange verborgen blieben und in ihrer Bedeutung nicht gewürdigt wurden. Man sprach und spricht noch heute im Allgemeinen von solchen Misbildungen als von Zwitterbildungen und bezeichnet diesen Zustand als Hermaphroditismus im weiteren Sinne des Wortes.

Von solchen Hermaphroditen machte man sich die wunderlichsten Vorstellungen und liess dabei der Phantasie ungemessenen Spielraum. Man stellte bildlich Individuen dar, die ausgebildete männliche und weibliche äussere Geschlechtsorgane besaßen und behauptete, dass derartige Geschöpfe nach beiden Seiten hin geschlechtsfähig seien, weshalb man sie auch mit dem Namen Androgynes belegte¹⁾.

Bei geringeren Graden von Verbildung suchte man aus dem Vorhandensein von verschiedenen Umständen das eigentliche Geschlecht in vivo zu bestimmen, was ja nicht immer gelingt, da oft nur eine Untersuchung an der Leiche zu wirklich positiven Ergebnissen führt.

Zwei Hauptfaktoren sind es, die meist auch zuerst in die Augen springen und infolgedessen leicht in ihrer Bedeutung überschätzt worden sind: Der Habitus und die Beschaffenheit der äusseren Genitalien, die beide natürlich nicht genügen, um das Geschlecht festzustellen. Die pathologische Anatomie hat uns gelehrt, dass bei Bestimmung des Geschlechtes es die Geschlechtsdrüsen sind, die das Wesentliche ausmachen und dass nur die

1) Ahlfeld, Die Misbildungen des Menschen. II. Abschnitt. S. 242.

genaue mikroskopische Untersuchung derselben im Stande ist, eine definitive Entscheidung zu treffen.

Der Habitus kann leicht zu grossen Täuschungen führen, wenn man ihm als Massstab eine Rolle bei der Beurteilung zuerkennen wollte, denn bei Hermaphroditen, deren innere Genitalien vollständig nach weiblichem Typus entwickelt sind, findet man häufig durchaus männlichen Habitus, Bartbildung, tiefe Stimme, stärkere Entwicklung der Muskulatur, geringes Unterhautfettgewebe, männliche Form der Behaarung, Bildung des Knochengerüsts nach männlichem Muster. Ebenso wie der Habitus bietet auch die Beschaffenheit der äusseren Genitalien keine Sicherheit in der Bestimmung des Geschlechtes.

Was die Neigungen der fraglichen Individuen angeht, so können auch diese zu Irrthümern Anlass geben, obwohl dieselben zwar in den meisten Fällen, besonders, wenn es sich um die Zeit der eintretenden oder eingetretenen Pubertät handelt, dem wirklichen Geschlecht entsprechen dürften. Bei Neigungen und Gewohnheiten spielt die Erziehung eine nicht unbedeutende Rolle, denn viele Eigenschaften, die wir gewohnt sind dem männlichen Geschlecht einerseits, dem weiblichen andererseits zuzuschreiben, beruhen auf der Art und Weise, nach der ein Kind erzogen worden ist und nicht auf dem Einfluss des Geschlechts. „Es kann daher nicht verwundern,“ schreibt Hofmann¹⁾ sehr richtig, „wenn später als männlich erkannte Zwitter ihr ganzes Leben lang weibliche Geschäfte betrieben und weibliches Gebahren zeig-

1) Hofmann in der Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde. Tit.: Hermaphroditismus.

ten, wenn dieselben als weibliche Individuen angesehen und dem entsprechend erzogen worden waren. Ebenso wird Körperentwicklung, Kräftezustand und Temperament das Gebahren des Individuums beeinflussen, wie dies auch beim normalen Menschen und bei beiden Geschlechtern der Fall ist. Auch ist zu bemerken, dass geschlechtliches Fühlen und entsprechendes Handeln nicht ausschliesslich von der Gegenwart und vollständigen Entwicklung der betreffenden Sexualdrüsen abhängen, sondern auch bei Verkümmern und selbst vollständigem Defekt dieser sich zu äussern vermögen.“

Die verschiedenen Grade der Misbildungen sind nun von verschiedenen Autoren verschiedenfach eingeteilt worden. Ich führe die von Klebs¹⁾ und Ahlfeld²⁾ an.

Klebs teilt dieselben folgendermassen ein:

I. Hermaphroditismus verus. Vorhandensein verschiedener Geschlechtsdrüsen in einem Körper.

- a. Hermaphroditismus verus bilateralis. Auf beiden Seiten befinden sich je ein Eierstock und ein Hode;
- b. Hermaphroditismus verus unilateralis. Auf der einen Seite ist ein Eierstock und ein Hode vorhanden, auf der anderen nur eines dieser beiden;
- c. Hermaphroditismus verus lateralis. Auf der einen Seite ein Hode, auf der anderen ein Ovarium.

II. Hermaphroditismus spurius s. Pseudo-hermaphroditismus. Man versteht darunter doppelgeschlechtliche

1) Klebs, Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. I, Abth. II, S. 77.

2) Ahlfeld, Die Misbildungen des Menschen. II. Abschnitt, S. 244.

Entwicklung des äusseren Genitalapparats bei eingeschlechtlichen Keimdrüsen:

- a. Pseudohermaphroditismus masculinus. Hoden vorhanden. Weite Entwicklung weiblicher Genitalorgane;
 1. Pseudohermaphroditismus masculinus internus. Die äusseren Geschlechtsorgane sind männlich. An die Prostata setzt sich eine Vagina mit Uterus und eventuell auch Tuben an;
 2. Pseudohermaphroditismus masculinus completus seu externus et internus. Äussere Genitalien mehr oder weniger sich dem weiblichen Typus nähernd, Uterus masculinus mit Tuben. Getrennte Wege für Harnröhre und Uterus;
 3. Pseudohermaphroditismus masculinus externus. Äussere Genitalien und Körperbau nähern sich der Form des weiblichen Geschlechts.
- b. Pseudohermaphroditismus femininus. Eierstöcke vorhanden, Teile des männlichen Geschlechtsapparats bleiben bestehen;
 1. Ps. H. femininus internus. Reste der Wolf'schen Gänge finden sich;
 2. Ps. H. femininus externus. Annäherung der äusseren Genitalien an männlichen Typus;
 3. Ps. H. femininus externus und internus. Männliche Bildung der äusseren Genitalien. Vorhandensein Wolf'scher Gänge und Prostata.

Einfacher als die Klassifikation, wie sie Klebs giebt, ist die von Ahlfeld, welche die Unterabtei-

lungen, die Klebs bildet, in grösseren Zügen zusammenfasst.

Derselbe unterscheidet:

1. Hermaphroditismus verus,
2. Uterus masculinus,
3. Spaltbildungen der äusseren Genitalien (Epispadie und Hypospadie),
4. Hypertrophie der Clitoris.

Über das Vorkommen des Hermaphroditismus verus beim Menschen ist schon viel diskutiert worden. Während er bei Tieren bestimmt beobachtet worden ist, scheint es betreffs des Menschen festzustehen, dass vollständige Zwitterbildung, also nach Klebs Hermaphroditismus verus bilateralis, vollständig beiderseitig stattfindende Entwicklung von Hoden und Eierstöcken nicht vorkommt; bis jetzt ist wenigstens noch kein Fall davon beobachtet worden, der diskussionslos anerkannt wäre. Stets ist die Entwicklung eines Geschlechtes unvollkommen und die strittigen Organe sind falsch gedeutet worden.

Einige Fälle existieren in der Litteratur, bezüglich derer die betreffenden Beobachter behaupten, bei ihnen Hermaphroditismus verus bilateralis gefunden zu haben. Ich führe zwei dieser Fälle an, von denen der erste nicht mikroskopisch untersucht ist, während dies bei dem zweiten stattgefunden hat.

68jähriges Individuum¹⁾, ausgeprägt männliche Gesichts- und Körperbildung. Unter den dichten Haaren

1) Virchow u. Hirsch, Fortschritte der Medicin. Jahrgang 1879, Bd. I, S. 255. Avigo e Fiorani una donna-uomo. Annali univ. di. Med. Marzo.

eines stark hervorragenden Mons veneris entwickelte sich ein Penis von Daumenlänge, von der Farbe und sonstigen Beschaffenheit eines Greisenpenis und mit einer normal geformten Eichel versehen. Eine Urethralöffnung fehlte indes und war ersetzt durch einen auf der unteren Penisfläche sich entlang ziehenden, mit einer Mucosa ausgekleideten Sulcus. Von der Peniswurzel nach dem Perineum hin ziehen sich zwei ganz wie Labia majora gestaltete, innen mit zarter Haut, aussen mit Haaren bekleidete Wülste, welche in einer Raphe zusammenlaufen und je einen atrophischen Testikel enthalten. Nach innen waren sie durch eine hymenähnliche Membran abgeschlossen. Im kleinen Becken fanden sich ein ganz normaler jungfräulicher Uterus, Ligamenta lata, Tuben und Ovarien, die eine ebenfalls ausgeprägte virginal Beschaffenheit hatten. Leider unterblieb aus Missverständnis die mikroskopische Untersuchung. Dieselbe hätte allein darüber Aufschluss geben können, ob die fraglichen Gebilde wirklich für das angesprochen werden dürfen, was durch makroskopischen Befund behauptet worden.

Heppner führt einen zweiten Fall an, von dem er annimmt, dass er beweisend für das Vorkommen von Hermaphroditismus verus bilateralis sei. Er behauptet bei einem 2 Monate alten Kinde das Vorhandensein beider Geschlechtsdrüsen.

Äusserlich überwiegt der männliche, innerlich der weibliche Typus¹⁾. Es ist ein Scrotum und ein hypo-

1) Virchow u. Hirsch, Fortschritte der Medizin. Jahrg. 1871, Bd. I, S. 173.

spadischer Penis vorhanden. Die Harnröhre führt eines Teils zur Harnblase, andernteils zur Vagina, letztere und die Harnröhre sind an der Vereinigungsstelle von einer gut entwickelten Prostata umgeben. Uterus, Tuben und Ovarien sind vollständig normal vorhanden. Auffallend war das Vorhandensein von je einem drüsigen Körper neben dem Ovarium, welches mit dem Parovarium in Verbindung steht und von Heppner für den Hoden gehalten wird. Mikroskopisch fanden sich nämlich darin radiär verlaufende Drüsenröhrchen, die gegen den Hilus in grössere kanalartige Räume zusammenfliessen. Die Wandungen der Schläuche werden durch strukturlose Membranen gebildet, an denen durch Zusatz von Essigsäure weder Streifen noch Kerne nachgewiesen werden. Vasa deferentia fehlen. Was die Ovarien betrifft, so giebt Heppner an, dass sich neben ausgebildeten Graaf'schen Follikeln auch Eikapseln vorfanden, die ganz gleichmässig mit Körnchenzellen erfüllt waren und ausserdem auch noch schlauchförmig mit Kernen ausgefüllte Gebilde.

Wenn auch die mikroskopische Untersuchung es wahrscheinlich macht, dass die fraglichen Gebilde Hoden und Eierstöcke sind, so ist dennoch auch dieser Fall nicht über allen Zweifel erhaben, wie ja denn auch hervorragende Autoren den Hermaphroditismus verus ableugnen.

Betreffs des Hermaphroditismus verus unilateralis scheinen überhaupt keine genau beschriebenen Fälle vorzuliegen, während bezüglich des Hermaphroditismus verus lateralis verschiedene Beobachtungen vorhanden

sind, die aber auch zu mannigfachen Debatten Anlass gegeben.

Einer der Fälle, die wohl mit das meiste Aufsehen erregt haben, weil sich verschiedene Kapazitäten damit beschäftigt haben, ist der von K. H.¹⁾ aus Melrichstadt, den Herr Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze genau untersucht hat, wobei er aber nicht die Überzeugung hat gewinnen können, dass das strittige Organ ein Ovarium sei.

H.¹⁾ ist von entschieden männlicher Gestalt, breit-schultrig mit spärlichem Bartwuchs. Skelettbildung ist ebenfalls männlich, nur nähern sich die Dimensionen des grossen Beckens den weiblichen Massen. Die Oberschenkel konvergieren gegen das Knie hin kaum mehr als beim Manne. Die Muskulatur bedingt wie an männlichen Körpern den Kontour der Gliedmassen und die äusseren Körperformen bilden dadurch einen eigentümlichen Kontrast gegen die beiderseits vollkommen entwickelte Mamma. Die Behaarung an Unterleib und Schenkeln ist entschieden männlich.

Die äusseren Genitalien setzen sich zusammen aus einer rechten Hodensackhälfte und einem wenig hypospadischen Penis. Die rechte Hodensackhälfte enthält einen normal grossen Hoden und Nebenhoden, dessen normaler Samenstrang durch den ziemlich weiten Leistenkanal verläuft. Der linke Leistenkanal ist leer. Eine linke Hodensackhälfte existiert nicht. Eine nach links die Medianlinie überragende Protuberanz neben der entwickelten rechten Hodensackhälfte ist der Bulbus ure-

1) Virchow, Archiv für patholog. Anatomie, Physiologie und klin. Medizin. Bd. XLIII, S. 329.

thrac. Unterhalb der linken Inguinalfalte befindet sich eine Geschwulst, die wahrscheinlich ein obliterierter Schenkelbruchsack ist. Der Penis trägt eine auf der oberen Fläche normal gebildete Glans, an deren Spitze ein längsverlaufender Kanal nach einer an der unteren Fläche gelegenen blinden Grube führt, in der der Urogenitalkanal mündet. Durch den Urogenitalkanal gelangt man ohne Hindernis in die Blase. 3 cm unterhalb des Blasenhalses trifft der Katheter eine Falte, unterhalb deren man in einen nach links abgehenden Kanal gelangt. Links von der Harnröhre fühlt man vom Rectum aus ein kleines knopfförmiges Organ.

Herr Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze hält den genannten Kanal für die Scheide und das knopfförmige Organ für den Fundus uteri, von dem aus sich ein Strang erstreckt, der als Tube zu deuten ist und der an seinem Ende ein mehrere Centimeter langes Organ trägt, das Herr Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze für die linke Keimdrüse hält.

Es handelt sich nun darum, festzustellen, ob diese Keimdrüse ein Hode oder ein Ovarium ist. H. behauptet von Jugend auf menstruelle Blutungen gehabt zu haben. Wenn das der Fall wäre, könnte das fragliche Gebilde natürlich nur ein Ovarium sein. Zur Zeit, als H. untersucht wurde, sollten seit einigen Monaten die Menses ausgesetzt haben. Friedreich will indessen eine mehrtägige Blutung beobachtet und bei öfteren Untersuchungen frisches Blut in immer neuen Quantitäten haben hervorkommen sehen.

Täuschungen in Betreff dieses letzten Punktes sind

jedoch nicht vollständig auszuschliessen, denn es liegt wohl die Möglichkeit nahe, dass das Blut aus feinen Verletzungen gekommen oder überhaupt erst in die Scheide gebracht worden ist. Wenn menstruelle Blutungen stattfanden, war zugleich noch Nasenbluten vorhanden. Es ist daher sehr wohl möglich, dass H., um sich interessant zu machen, auf die erwähnte Weise zu betrügen versucht hat.

Über einen anderen Fall von Hermaphroditismus verus lateralis berichtet Klotz¹⁾.

J. J., aus Soleturas in Russland, 24 Jahre alt. Der Körpertypus steht in der Mitte zwischen beiden Geschlechtern. Grosse weibliche Brustdrüsen von virginaler Beschaffenheit. Zu beiden Seiten des hypospadi- schen Geschlechtsgliedes liegen zwei Geschlechtssäcke (Skrotalhälften, grosse Labien), von denen der linke einen mit einer Tunica vaginalis propria versehenen wahren Hoden mit Nebenhoden, der rechte ein cystös entartetes Ovarium mit Tube und einen Teil eines langgezogenen, in seiner Mitte durch den Leistenkanal sanduhrförmig eingeschnürten, einhörnigen Uterus enthält, welche Bestandteile gleichfalls in einer eigenen Haut eingeschlossen sind, die etwa als Tunica vaginalis ovarii tubae uterique propria zu bezeichnen und wahrscheinlich als ein grosses Diverticulum Nuckii, mit allenfalls anhaftenden Resten eines Ligamentum latum aufzufassen wäre. Die Uterushöhle geht am Blasen Hals in eine Art Cervikalkanal über, der mit einer kleinen, mit einem Hy-

1) Archiv für klin. Chirurgie. Bd. 24.

men versehenen Vagina kommuniziert, welche dann in die Urethra einmündet. Das vom Hoden in die Beckenhöhle ziehende Vas deferens verschmilzt an der hinteren Blasenwand mit dem im kleinen Becken liegenden und mit dem Blasenhalse verwachsenen Uterinteil und mündet neben dem Cervikalkanal in die Urethra. Hierdurch erhalten Urethra, Uterus und Vas deferens einen gemeinschaftlichen Ausführungsgang, den Sinus urogenitalis. An der Innenseite der Geschlechtssäcke finden sich deutliche Nymphen, welche ein eigenes, die Ausmündung des Sinus urogenitalis beherbergendes, Vestibulum einschliessen.

Über die Echtheit des Hodens, Vas deferens, Uterus und der Tube kann zufolge des Ergebnisses der mikroskopischen Untersuchung kein Zweifel bestehen, eher über die Deutung des Cystoids als degeneriertes Ovarium. Doch sprechen sehr viele Gründe für die Entstehung aus einer weiblichen Keimdrüse und wenig oder gar keine für die aus einer männlichen.

Die Existenz des Hermaphroditismus verus ist demnach bis jetzt noch in keiner Weise sichergestellt und hat sich in der Wissenschaft noch keine Geltung verschaffen können.

Nicht minder interessant als die Fälle von Hermaphroditismus verus sind die Misbildungen der Genitalien, bei denen die Geschlechtsdrüsen stets beide einem Geschlechte angehören und die unter dem weiten Begriff Pseudo-Hermaphroditismus oder Hermaphroditismus spurius sich zusammenfassen lassen.

Als die höchste Stufe der Misbildung besteht in

dieser Art die Persistenz der Müller'schen Gänge beim männlichen Geschlecht und die Entwicklung derselben zum Uterus masculinus. Es bildet sich dabei der Sinus prostaticus weiter aus, anfangs häutig, dann werden die Wandungen desselben stärker und muskulös, und das Ganze nimmt schliesslich die äussere Form eines vollkommenen Uterus an, bei dem auch die Tuben entwickelt sein können, da dieselben ja aus dem oberen Teil der Müller'schen Gänge entstehen; der untere Teil derselben entwickelt sich analogerweise zur Scheide, ohne natürlich dabei die Dimensionen derselben beim weiblichen Geschlecht zu erreichen. Die Scheide mündet in diesen Fällen an der Vesicula prostatica.

Bei diesen Veränderungen der Müller'schen Gänge geschieht es leicht, dass dabei die Hoden kleiner bleiben, als sie normaler Weise sich entwickeln, und noch in der Bauchhöhle angetroffen werden. Die äusseren Genitalien sind meist auch von der Norm abweichend, sie sind nach Art der Hypospadiе verändert. Unter derartigen Umständen können natürlich leicht Zweifel bezüglich des Geschlechts des betreffenden Individuums entstehen, da in diesem Fall die Scheide in den Sinus urogenitalis mit einmündet¹⁾.

Es sind derartige Fälle auch vor allem deshalb Interesse erregend, als der ganze Habitus durch das Verhalten der Genitalien stark beeinflusst wird. So findet man bei männlichen Scheinzwittern, wenn die Hoden leicht verkümmert oder noch nicht in den Hoden-

1) Nach Förster, Misbildungen des Menschen.

sack herabgetreten sind, dass der Körper sich mehr nach weiblichem Muster entwickelt, der Knochenbau ist weiblich, die Muskeln bilden sich nicht in der gehörigen Weise aus, der ganze Körper nimmt durch subcutanen Fettansatz weibliche Formen an.

Einen Fall von Uterus masculinus, verbunden mit angeborener Striktur der Harnröhre und hochgradiger Dilatation der Harnblase und Harnleiter teilt Arnold¹⁾ mit.

Es handelt sich um einen Foetus von 7 Monaten. An der Stelle der äusseren Geschlechtsteile findet sich eine beutelförmige Erhebung der Haut mit einer Nahtspur in der Mittellinie. Der hintere und mittlere Teil des Beutels ist gefaltet und mit einer Raphe versehen (Scrotum), der vordere obere Teil ist glatt und entspricht dem Schamberg. Unter diesem befindet sich eine rundliche Öffnung von 2 mm im Durchmesser, der untere und seitliche Umfang derselben besitzt die Gestalt einer schwach halbmondförmigen Falte. Sie ist 3,5 cm von der Afteröffnung entfernt.

Harnblase und Harnleiter sind stark dilatiert. Auf der hinteren Fläche des Blasenhalsses sitzt ein länglicher cylindrischer Körper, von dessen oberem rundlichen Ende nach beiden Seiten ein weisslicher Faden zieht, der mit einem Gebilde im Zusammenhang steht, das einem Hoden und Nebenhoden eines Fötus von 6 Monaten gleicht. Der obere kürzere und schmälere Teil des Uterus ist solid, sein unterer längerer und breiterer Teil erscheint

1) Virchow, Archiv f. patholog. Anatomie, Physiologie und klin. Medizin. Bd. 47, S. 7.

als ein Kanal mit weitem Lumen. Nach unten verschmälert er sich und mündet mit einer wulstigen Öffnung in der hinteren Wand eines Sackes, in den von vorne her die Harnblase sich eröffnet (*Sinus urogenitalis*). Nach oben schliesst der Sack blind ab, nach unten geht er unter der Symphyse in eine sehr enge Röhre über, die durch einige Fältchen verengt, teils mehr teils weniger verschlossen wird. Diese Harnröhre mündet unter spitzem Winkel mit einem Kanal zusammen, der unter ihr verläuft und nach hinten in einer Länge von 1 cm blind endigt. Dieser Kanal und die Urethra münden in der oben beschriebenen Geschlechtsöffnung. Die äusseren Geschlechtsteile sind sehr mangelhaft entwickelt und tragen weder einen ausgesprochen männlichen noch weiblichen Charakter. Die Geschlechtsöffnung wird von Hautwülsten umgrenzt, die an der Stelle, wo sie oben zusammenlaufen, einen warzenförmigen (der Clitoris ähnlichen) Körper tragen.

Geringere Grade von Misbildungen betreffen die äusseren Genitalien, indem an ihnen Spaltbildungen vorkommen in Form von Epispadie und Hypospadie. Bei beiden bildet die Harnröhre eine offene Rinne, die bei der Epispadie auf der oberen, bei der Hypospadie auf der unteren Seite des Penis liegt, wobei der Penis meist mehr oder weniger stark verkürzt ist. Über die Genese der Epispadie herrschen noch widersprechende Ansichten. Thiersch nimmt an, dass eine frühzeitige Vereinigung der Geschlechtshöcker eintrete, bevor die Harnröhre sich vollständig gebildet habe. Klebs und Ahlfeld sind der Ansicht, dass die Epispadie infolge einer zu grossen Erweiterung der Allantois sich entwickele.

Reine Epispadie kommt nur wenig vor, wobei noch zu bemerken ist, dass sowohl Epispadie als Hypospadie auch beim weiblichen Geschlecht beobachtet werden.

1.

A. J.¹⁾ soll ursprünglich auf einen Mädchennamen getauft worden sein, welcher später umgeändert wurde. Die Pubertät soll frühzeitig eingetreten sein und eine starke Hinneigung zum weiblichen Geschlecht entwickelte sich bei ihm. Er war ein grosser, stark gebauter Mann mit starkem weissen Haar und kräftigem Bart. Die ganze Schamgegend war stark behaart, gleichwie auch der Hodensack. Derselbe war gross und enthielt zwei wohl entwickelte Testikeln. Die Symphyse fühlte sich geschlossen an. Der Penis war gross, mit stark entwickelter Eichel und einer Spaltung der Harnröhre längs der ganzen Oberseite. Auf der Unterseite fühlte man das Klopfen der Arterien. Die Schleimhaut der Harnröhre war blassrötlichgrau, etwas trocken und nicht sehr empfindlich. Das Individuum litt an Incontinentia urinae. Die Haut des Penis war normal, mit reichlichen Querfalten, auf der Unterseite zeigte dieselbe eine deutliche Raphe, welche sich hinterwärts den Hodensack hinab (mit Andeutung einer Verzweigung auf dem letzteren) fortsetzte, während dieselbe sich vorn fast bis an die Spitze der weiten Vorhaut hinauserstreckte. Vorne bildete die Haut eine eigentümlich gestaltete Vorhaut.

1) Virchow, Archiv für patholog. Anatomie, Physiologie und für klin. Medizin. Bd. 41, S. 305. Fälle von Epispadie von Dr. Rud. Bergk, Oberarzt am allgem. Spital in Kopenhagen.

Dieselbe erschien wie ein dreieckiger herabhängender Lappen, der sich über der Spitze der Eichel hinausziehen liess. Die Eichel, sehr kräftig, ragt etwas über die Seiten des Corpus penis hervor. Sie ist etwas plattgedrückt, nicht ganz symmetrisch.

Die Sektion ergab, dass die Spalte an der Oberseite der Eichel ca. 1 cm von der Spitze derselben anfang, sich aber darauf durch deren ganze Länge erstreckte und ohne Grenze auf die des Corpus penis überging. Die Urethra stieg in gewöhnlicher Weise in die Blase herab, statt aber unterhalb der Corpora cavernosa penis entlang zu gehen, passierte sie aufwärts zwischen denselben, um oben darauf zu gelangen.

2.

H. L., 15jähriger, hübscher, stark brünetter, etwas zart gebauter Knabe von auffallend weiblichem Äusseren, ist in Kopenhagen von gesunden Eltern geboren. Vater und Brüder zeigen keine Abnormitäten an den Geschlechtsteilen. Litt als Kind an Enuresis. Dies verlor sich aber wieder, da Patient die Nacht öfter aufstand, um den Urin zu entleeren. Patient ist unter Mittelgrösse, in körperlicher Entwicklung noch etwas zurück, etwas mager. Die Schamgegend mit dem Hodensack zeigt nur beginnende Haarentwicklung. Der Hodensack war wohl entwickelt und enthielt zwei, nach dem Gefühl zu urteilen, sehr wohl entwickelte Testikeln. Die Symphyse fühlte sich geschlossen an, schien aber ziemlich niedrig zu sein und gleichsam eine Vertiefung in der vorderen Fläche zu haben. Der Penis glich vollständig dem des

oben beschriebenen Individuums, war aber — wie sonst bei der Epispadie auch gewöhnlich — kleiner, etwas zusammengezogen und in der Richtung des Unterleibs aufwärts gebogen, so dass das Collum glandis in nicht erigiertem Zustande des Penis sich fast an die Bauchwand schloss. Die Oberseite des Gliedes schien tief gefurcht und zwar in der ganzen Länge desselben; die Furche erstreckte sich bis unmittelbar an die Abdominalwand und setzte sich unter dieser bis unter die Symphyse hinein fort. Die Haut des Penis war normal mit Querfalten und Raphe. Die Vorhaut war wie bei dem obigen Individuum, aber kleiner und weniger schlaff; das Band war ziemlich hoch und ging weit vor. Die Eichel war wie oben, aber symmetrischer.

Die andere Art der Spaltbildung der Hypospadie ist viel häufiger als die Epispadie und sie liefert die Mehrzahl der Individuen, die als Zwitter bezeichnet werden.

Beim Zustandekommen der Hypospadie ist der Hauptfaktor der, dass die Geschlechtswülste nicht verwachsen, dass infolge davon die Geschlechtsrinne sich nur unvollständig schliesst. Die Harnröhrenmündung befindet sich nicht an der Spitze der Glans, sondern dieselbe ist weiter nach unten gelegen; die Glans selbst bleibt in den meisten Fällen undurchbohrt. Der Penis ist je nach den verschiedenen Graden ziemlich kurz, die Glans klein, zwar mit Praeputium versehen, im Ganzen aber sehr einer Clitoris ähnelnd. Von derselben verläuft eine Rinne nach hinten, nach dem Ausgang des Sinus urogenitalis. Die Geschlechtswülste schliessen sich zum Scrotum nicht

vollständig zusammen; kommt dazu noch der Umstand, dass die Hoden noch in der Bauchhöhle verweilen, nicht oder unvollständig in den Hodensack herabgetreten sind, dann kann dies leicht zu Täuschungen Anlass geben. Wie schon oben erwähnt, geschieht es dann gewöhnlich, dass bei oberflächlicher Untersuchung das geteilte Scrotum für ausgebildete grosse Schamlippen gehalten wird. Dabei ist auch der Habitus verändert und mehr dem anderen Geschlecht zuneigend.

Dies sind dann die Individuen, die als Mädchen erzogen werden, bis beim Eintritt der Pubertät das wahre Geschlecht sich zeigt und erkannt wird. Manchmal unter bedeutenden Beschwerden treten die Hoden herab und damit wird auch der Habitus ein ganz anderer; es zeigt sich Bartwuchs, die Züge gewinnen an Männlichkeit, das Individuum entwickelt männliche Neigungen.

Für diese besprochene Verbildung der äusseren Genitalien existieren in der Litteratur eine Menge von Beispielen. Aus der grossen Zahl derselben greife ich einige wenige heraus.

Der von Graham¹⁾ beschriebene Fall von Hypospadië betrifft einen 1856 in Port-Glasgow geborenen, jetzt bei Kimalcolm als Knecht lebenden Menschen, der bis zu seinem 14. Jahre für weiblich galt und weibliche Kleidung trug. Die Untersuchung ergab: An der Dor-

1) Virchow und Hirsch, Jahresberichte über die Leistungen und Fortschritte der gesamten Medizin. 1873. Bd. I, S. 232, Graham, case of hypospadias with cleft scrotum believed a female till 14 years of age with remarks by Dr. Handyside. Edinb. med. Journal. January.

salseite sah der Penis kurz und abgestumpft aus, an seiner unteren Seite befand sich an der Stelle der normalen Urethra eine Rinne, die von der unterwärts gespaltenen Glans bis zur Berührung von Penis und Scrotum reicht; die gespaltenen Gewebe bildeten zu beiden Seiten derselben unregelmässige Wulstungen, die Öffnung der Urethra, deren unterer Abschnitt halbmondförmig und dick war, befand sich in einer Vertiefung zwischen den beiden seitlichen Hälften des Scrotums und Penis. Ersteres war in medianer Richtung gespalten, seine linke Seite sah wie ein gewöhnliches Labium majus aus, eine nähere Untersuchung entdeckt einen kleinen Hoden in demselben, der linke befand sich im Inguinalkanal. Die rechte Seite hatte das Aussehen eines normalen Scrotum und enthielt einen Hoden von normaler Grösse.

21jähriger Mensch¹⁾. Der gehörig entwickelte Penis zeigt eine kleine Vertiefung an der Spitze der Eichel, aber keine Harnröhrenmündung. Die Harnröhrenmündung lag als schlauchförmige Öffnung hinter dem Hodensack auf dem Perineum. Die Harnröhre zwischen beiden erwähnten Punkten war nicht gespalten, sondern die Vereinigungslinie war als rote Nath deutlich sichtbar. Von den Hoden war nur der linke vorhanden, klein und schlaff, der rechte war nirgends fühlbar. Die Urinentleerung geht leicht von statten, eine Samenentleerung aber hat bis jetzt nie, auch nicht beim Beischlaf stattgefunden.

1) Virchow und Hirsch, Fortschritte und Leistungen der gesamten Medizin. Jahrg. 1876. Bd. I, S. 301. Dawosky, hochgradige Hypospadie.

Ich komme nun zur letzten Gruppe der Ahlfeld-schen Einteilung, zur Hypertrophie der Clitoris, die bei weitem seltener ist als die eben beschriebene Form der Missbildung.

Ein derartiger Fall befand sich im Sommer 1890 in der hiesigen gynäkologischen Klinik und Herr Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze hatte die Güte, mir denselben zur Veröffentlichung zu überlassen.

Eigene Beobachtung.

L. W., Tagelöhnerin, geb. am 10. August 1860 in Rehmen bei Neustadt a. O., wurde am 30. Juni in die Klinik aufgenommen. Ihre erste Menstruation hatte sie im 22. Jahre, dieselbe war 4- bis 6wöchentlich, unregelmässig von 3- bis 4tägiger Dauer. Zuweilen blieb dieselbe aber auch 3 Monate lang aus und war stets spärlich und schmerzhaft. Patientin heiratete mit 22 Jahren und hat keine Schwangerschaften durchgemacht. Seit dem 16. Jahre litt sie an Ausfluss bis zum 28. Jahre, d. i. Weilmachten 1889, derselbe wurde mit Eintritt der Regel etwas besser. Vom 16. bis zum 22. Jahre litt sie an epileptiformen Krämpfen, die in unregelmässigen Zwischenräumen von $\frac{1}{2}$ Tag bis 1 Woche sich wiederholten. Seit Ende April klagt Patientin über Schmerzen im Leibe und über Kreuzschmerzen, die bei Anstrengung heftiger werden und sonst kontinuierlich anhalten, dieselben werden als Pressen nach unten gefühlt.

Status praesens: Patientin ist 162 cm gross, von kräftigem gedrungenen Körperbau und von entschieden männlichem Gesichtsausdruck. Muskulatur und Kno-

chenbau sind kräftig entwickelt mehr nach Art des männlichen Geschlechts. Unter der Haut befindet sich nur ein ganz geringes Fettpolster. Brüste fehlen ganz, sind nur wie beim Manne entwickelt, Montgomery'sche Drüsen sind vorhanden, um die Brustwarze befinden sich einige Haare. Der Thorax ist gut gewölbt und zeigt die kräftige Entwicklung, wie man sie bei Männern in diesem Alter zu finden gewohnt ist. Die Stimme ist weiblich. Die Stirn ist gebräunt und zeigt in der Medianlinie einen weissen Strich. Das Gesicht zeigt mässig reichlichen Bartwuchs am Kinn und an der Oberlippe, so dass Patientin genötigt ist, sich des öfteren rasieren zu lassen. Die übrige Behaarung des Körpers zeigt entschieden männlichen Typus. Die Kopflhaare, leicht gekräuselt, sind nur von mittlerer Länge. Die Vorderarme sind bis zum Ellenbogen stark behaart, einzelne Haare finden sich an der Brust und am Abdomen. Eine sehr starke Behaarung, die von der Symphyse aus allmählig spitz zum Nabel verlaufend sich erstreckt, ist an der Linea alba zu bemerken. Stark behaart sind auch die unteren Extremitäten. Das Abdomen liegt am Niveau des Thorax und ist ohne Pigmentierung.

Genitalien.

Die grossen Labien sind ziemlich fettarm, die kleinen Labien ragen zwischen den grossen hervor. Die Clitoris zeigt eine abnorm starke Entwicklung, das Praeputium clitoridis ist gross und über die Glans verschieblich, das Frenulum clitoridis ist reichlich entwickelt, rechts stärker als links. Die Glans clitoridis ist einer

Glans penis sehr ähnlich, 10 mm lang, 13 mm breit, an ihrer Unterfläche befindet sich eine seichte Rinne. Der Damm ist intakt, von 5 cm Länge, an den hinteren 3 cm eine deutliche Raphe zeigend. Die Harnröhrenmündung liegt 3 cm nach hinten von der Glans clitoridis. Vom Hymen sind nur noch Andeutungen vorhanden, indem dasselbe keinen zusammenhängenden Ring bildet. Das Vestibulum ist tief, der Rand des Hymen liegt 15 mm vom Frenulum entfernt. Der Introitus vaginae ist für 2 Finger passierbar, derselbe ist mässig lang, mittelweit und glatt, die Vaginalportion ist ganz klein, vorn prominierend, steht in der Spinallinie und median. Der Muttermund ist grubchenförmig. Der Uterus ist sehr klein und anteflektiert, die Ovarien sind wie der Uterus ebenfalls sehr klein.

Es handelt sich also in diesem Falle um eine Hypertrophie der Clitoris. Über das Geschlecht kann kein Zweifel bestehen, es ist Menstruation vorhanden und die Existenz von Uterus und Ovarien ist von Herrn Geh. Hofrat Prof. Dr. Schultze konstatiert worden. Anormal an den inneren Genitalien ist nur ihre Kleinheit. An den äusseren Genitalien fällt die abnorme Grösse der Glans clitoridis auf, dann ferner der Umstand, dass die Harnröhrenmündung ziemlich weit zurückliegt. Während die Genitalien trotz alledem nur weiblich zu nennen sind, bietet die Frau äusserlich einen vollständig männlichen Habitus, man meint nach Gesichtsbildung und Körper einen Mann in Frauenkleidern vor sich zu haben.

Bezüglich der Hypertrophie der Clitoris werden

noch bedeutendere Abnormitäten beobachtet. So schreibt Hyrtl in seinem Lehrbuch der Anatomie: „Die Clitoris wird in südlichen Zonen grösser, als in den gemässigten und kalten Breiten. Bei den Abyssinierinnen, den Mandigos und Ibbos, sowie bei Androgynen und lasciven Frauen überhaupt, nimmt ihre Grösse bedeutend zu, und hat bei ersteren selbst die Beschneidung als volkstümliche Operation sanktioniert. Bei besonderer Entwicklung kann die Clitoris die Stelle des männlichen Gliedes vertreten und eine Anomalie geschlechtlichen Umganges veranlassen (*amor lesbicus*)“.

Nicht unerwähnt mag bleiben, dass in zweifelhaften Fällen, wo die Geschlechtsbestimmung schwankend sein kann, das Vorhandensein von Nymphen ausschlaggebend ist, da nach Klebs bei zurückbleibender Entwicklung des Penis Nymphen nicht wohl vorkommen können.

In der Litteratur existieren noch eine Reihe von Beispielen für Hypertrophie der Clitoris.

1.¹⁾

Es handelt sich um ein neugeborenes Kind. Ein 2 cm langes, 1 cm dickes penisartiges Gebilde ragt zwischen 2 fettgepolsterten Hautkissen hervor, die ebenso gut grosse Labien als gespaltenes Scrotum sein konnten. Auf der Rückseite war dies Gebilde mit einer Decke von der Form der äusseren Haut versehen, die auf der unteren Fläche den Charakter einer Schleimhaut annahm. Die Spitze des Gebildes trug eine deutliche Glans und

1) Archiv f. Gynäkologie. Jahrg. 1879. S. 169. Ein Fall schwieriger Geschlechtsbestimmung.

die Hautdecke legte sich so daran an, dass der Teil, welcher dem Apex glandis entsprach, frei blieb. Auf diese Weise wurde ein Praeputium hergestellt, welches jedoch überall mit der Eichel verwachsen war. An der unteren Fläche der Glans befindet sich eine Rinne, die nach hinten führend zur Blase gelangt. Kleine Labien nicht vorhanden. Keine Andeutung einer Vagina, Hoden werden nicht getastet, Uterus konnte mit Sicherheit nicht gefühlt werden. Die Sektion ergab Uterus, Ovarien, Tuben, Vagina, Lig. lata und rotunda. Corpus uteri war in der Entwicklung zurückgeblieben. Es war klein und stellt einen weichen, häutigen Sack dar. Cervix normal, ebenso Portio. Die Vagina war für die Urethra angesehen worden. Die Vagina mündet $1\frac{1}{2}$ cm über der äusseren Öffnung in die Harnröhre.

2. 1)

160 cm lange Person von kräftigem Knochenbau mit entschieden männlichen Habitus. Brustdrüsen nicht ausgebildet, Kehlkopf deutlich, doch nur wenig prominierend. Der Mons veneris ist mit dichten gekräuselten bis 4 cm langen Haaren besetzt, welche in Form eines Dreiecks gegen den Nabel hin verlaufen. Penis 4,4 cm lang, wovon 1,3 cm auf die Eichel kommen. Seine Breite beträgt 2,7 cm. Das Praeputium zurückgezogen, stark gerunzelt. An der Unterseite des nicht perforierten Penis führt eine 4,8 cm lange Furche zum Damm,

1) Virchow u. Hirsch, Jahresberichte. Jahrg. 1877, Bd. I, S. 264. Von Hofmann in den österreichischen Jahrbüchern beschrieben.

der vom Ende der Furche bis zum Anus 3,3 cm lang ist. Zu beiden Seiten den grossen Labien ähnlich quengerunzelter Hautwulst. Dieselben umgreifen nach oben zu die Wurzel des Penis und verlieren sich nach abwärts hinter dem Ende der beschriebenen Furche allmählig in den Damm. Das hintere Ende der erwähnten Furche senkt sich ziemlich plötzlich trichterförmig in die Tiefe und hier sieht man nach Auseinanderziehen der Hautwülste zwei Öffnungen, von denen die eine in die Blase, die andere doppelt so grosse in einen hinter der Blase liegenden Kanal führt. Die Öffnung zeigt ein deutliches Hymen. Die Scheide ist spindelförmig, 6,5 cm lang, ebenso lang der Uterus, der unten 1 bis 1,5 cm, oben 2,5 cm breit ist. Wandungen 4 mm dick. Links befindet sich eine wohlausgebildete Tube und im breiten Mutterband liegend ein ovarienartiger Körper mit Ligamentum ovarii und Parovarium. Rechts ist keine Tube vorhanden, dagegen ein grosses Ovarium, das sich auch mikroskopisch mit ziemlicher Sicherheit nachweisen lässt. Hoden, Caput gallinaginis und Prostata fehlen.

3.¹⁾

Weiblicher Typus. Bei der Besichtigung der äusseren Geschlechtsteile bekam man den Eindruck, als ob es sich um eine männliche Bildung handele, nur fiel dabei ein klaffender Spalt auf, welcher sich in der Raphe des als Scrotum imponierenden stark gerunzelten Hautfalten bis gegen das hintere Ende derselben hin er-

1) Virchow, Archiv für patholog. Anatomie, Physiologie und klin. Medizin. Bd. 75, S. 329.

streckte. Unmittelbar unterhalb des mit spärlichen und ziemlich kurzen Haaren besetzten Mons veneris befand sich ein penisartiger Körper, oben $5\frac{1}{2}$ cm, an der Basis 3 cm lang, hatte Schwellkörper und war einer Erektion fähig. Praeputium war vorhanden. Die Glans hat ein Orificium, welches aber nicht die äussere Mündung der Harnröhre darstellt, sondern nach unten in eine Rinne überging, die sich rückwärts in einen Kanal fortsetzte, welcher nach hinten breiter wurde und 4,5 cm vor der Analöffnung endigte. Zu beiden Seiten des Vaginalkanals fanden sich derbe gerunzelte und mit kurzen Härchen besetzte Hautfalten, welche in ihrer Beschaffenheit an Skrotalhaut erinnern. Beim Auseinanderziehen dieser fettreichen Falten erkannte man in dem nunmehr geöffneten Kanal deutlich die oben liegende Urethralöffnung und darunter den für die Sonde passierbaren Introitus vaginae. Die Sektion ergibt einen Uterus mit dünnen Wandungen. Das rechte Ovarium ist in ein Teratom umgebildet, das linke zeigt keine Follikelnarben.

Es handelt sich um einen Fall von Hermaphroditismus spurius, bei welchem der ganze mittlere und innere Abschnitt der Genitalien nach weiblichem Typus entwickelt war, ebenso der Habitus, und nur die Ausbildung des äusseren Geschlechtsapparats den Gedanken an männliches Geschlecht hervorrufen konnten.

Diese drei eben angeführten Fälle sind zweifellos sichergestellt, es sind dann in der Litteratur noch einige mitgeteilt, wo sich Zweifel geltend machen lassen.

Es handelt sich bei denselben darum, ob Menstrua-

tion stattgefunden hat. Wenn dies der Fall, dann ist damit der Nachweis erbracht, dass weibliche Geschlechtsdrüsen vorhanden sind, dass der Penis als hypertrophirte Clitoris anzusehen ist.

4.¹⁾

J. Th., als Knabe getauft, von den Eltern als Mädchen erzogen, wurde infolge des Verdachtes von Geschlechtsverwechslung ärztlich untersucht im Alter von 10 Jahren und als Knabe erkannt. Vier Jahre später zeigen sich Blutungen aus den Geschlechtsteilen, die sich vierwöchentlich wiederholen und es fand eine nochmalige Untersuchung statt.

Th. ist 154 cm gross, für sein Alter kräftig entwickelt, trägt Knabenkleidung, kurz geschnittenes Haar, leiser Anflug von Bartflaum, sonst aber ausgeprägt weibliche Gesichtszüge. Ebenso erinnern Stimme, Haltung und Bewegung an ein weibliches Wesen, besonders aber tritt in dem Benehmen eine mädchenhafte Verschämtheit und Schüchternheit zu Tage. Runde, weiche Formen an der Muskulatur der Arme, Oberschenkel und Hüften, vollständig entwickelte Brüste, weiblicher Beckenbau.

Schambehaarung weiblich. Erektiles Geschlechts-glied von 5 cm Länge mit Vorhaut und Eichel in Gestalt einer männlichen Rute. Penis undurchbohrt. Unterhalb desselben eine kleine rundliche Öffnung, die für den Finger undurchgängig ist. Katheter erreicht die Blase nicht und stösst in einer Entfernung von 12 cm auf

1) Deutsche mediz. Wochenschrift 1881. Dr. Steimann, zur Casuistik der Zwitter.

ein Hindernis. Aus der Öffnung entleert sich der Monatsfluss und der Urin, allerdings nicht im Strahle. Unterhalb des Gliedes liegt mit Schamhaaren bedeckt ein länglicher Wulst in Form eines Hodensacks, der weder Hoden noch Samenstränge enthält. Das scheinbar männliche Glied stellt eine hypertrophische Clitoris vor, das Scrotum die verwachsenen Schamlippen.

5.¹⁾

S. S. aus Dembitsch bei Krakau, kleine gedrungene Figur, zeigt männlichen Gesichtsausdruck, beträchtliche Entwicklung der Barthaare von schwarzer Farbe. Die Brüste stellen leicht halbkugelförmige Protuberanzen dar, die ziemlich reichlichen Panniculus besitzen. Organe wie die normalen weiblichen. Brustdrüsen sind durch Palpation nicht festzustellen. Zwischen den grossen Schamlippen ragt ein 3 cm langer penisartiger Körper hervor, der hinter einer deutlich entwickelten Eichel ein Praeputium trägt. Auf der Höhe der Eichel befindet sich ein etwa stecknadelkopfgrosser Eindruck, von welchem sich eine Rinne, die nach hinten zu immer breiter wird, an der unteren Fläche des Gebildes entlang fortsetzt. Unterhalb des Penis befindet sich eine trichterförmige Vertiefung, die den Eingang zum Sinus urogenitalis bildet. Man findet beim Eingehen mit dem Katheter eine Urethra und Blase, ausserdem eine enge, aber sonst normale Vagina, die in gewöhnlicher Weise durch eine Wand von der Harnröhre getrennt ist. Mit

1) Robert Jacoby, 2 Fälle von Hermaphroditenbildung. Inaug.-Diss. Berlin 1885.

Mühe gelangt man an das Ende der Vagina und fühlt eine kleine Portio. Bei der Narkosenuntersuchung findet man dieselbe von Haselnussgrösse und daran sich anschliessend ein daumengliedgrosser Uterus von äusserst schlaffen Wandungen, Ovarien zu tasten gelingt nicht.

Die Person behauptet, seit dem 17. Jahre Menstruation gehabt zu haben, doch ist in diese Angabe kein unbedingtes Vertrauen zu setzen.

Zum Schlusse meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geheimen Hofrat Prof. Dr. Schultze für die gütige Überweisung des Falles meinen wärmsten Dank auszusprechen.



13990