



Ein Beitrag zur Casuistik  
der  
Verletzungen der Scheide.

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung  
der  
Doktorwürde  
in der  
Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe  
unter dem Präsidium  
von

**Dr. J. von Säßinger**

o. ö. Professor der Geburtshilfe und Vorstand der Universitäts-Frauenklinik

der medicinischen Fakultät in Tübingen

vorgelegt

von

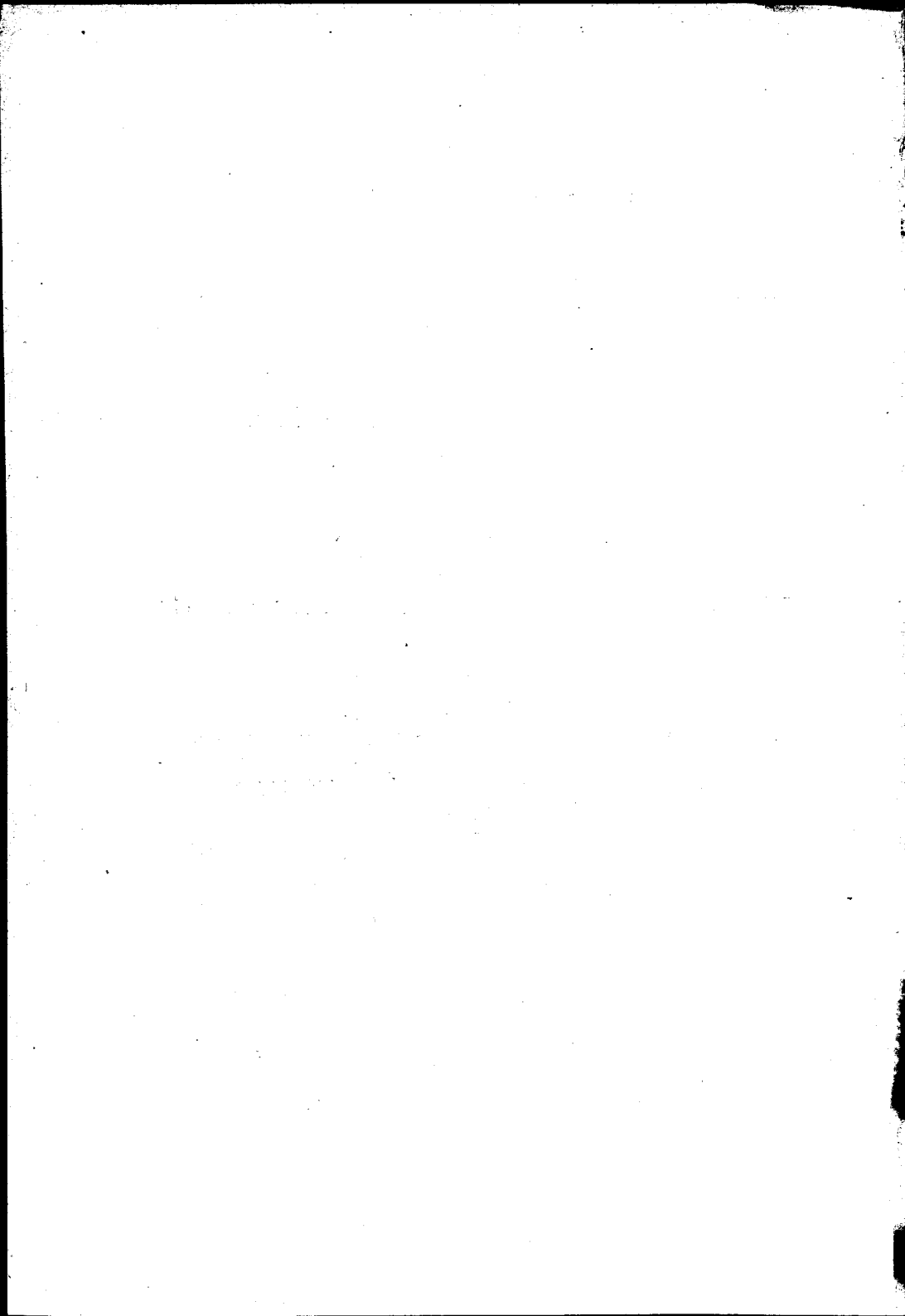
**Edmund Blezinger**

approb. Arzt aus Hall.



Tübingen, 1893.

Verlag von Franz Pietzcker.



Ein Beitrag zur Casuistik  
der  
Verletzungen der Scheide.

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung  
der  
Doktorwürde  
in der  
Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe  
unter dem Präsidium  
von

**Dr. J. von Säxinger**

o. ö. Professor der Geburtshilfe und Vorstand der Universitäts-Frauenklinik

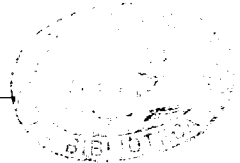
der medicinischen Fakultät in Tübingen

vorgelegt

von

**Edmund Blezinger**

approb. Arzt aus Hall.



Tübingen, 1893.

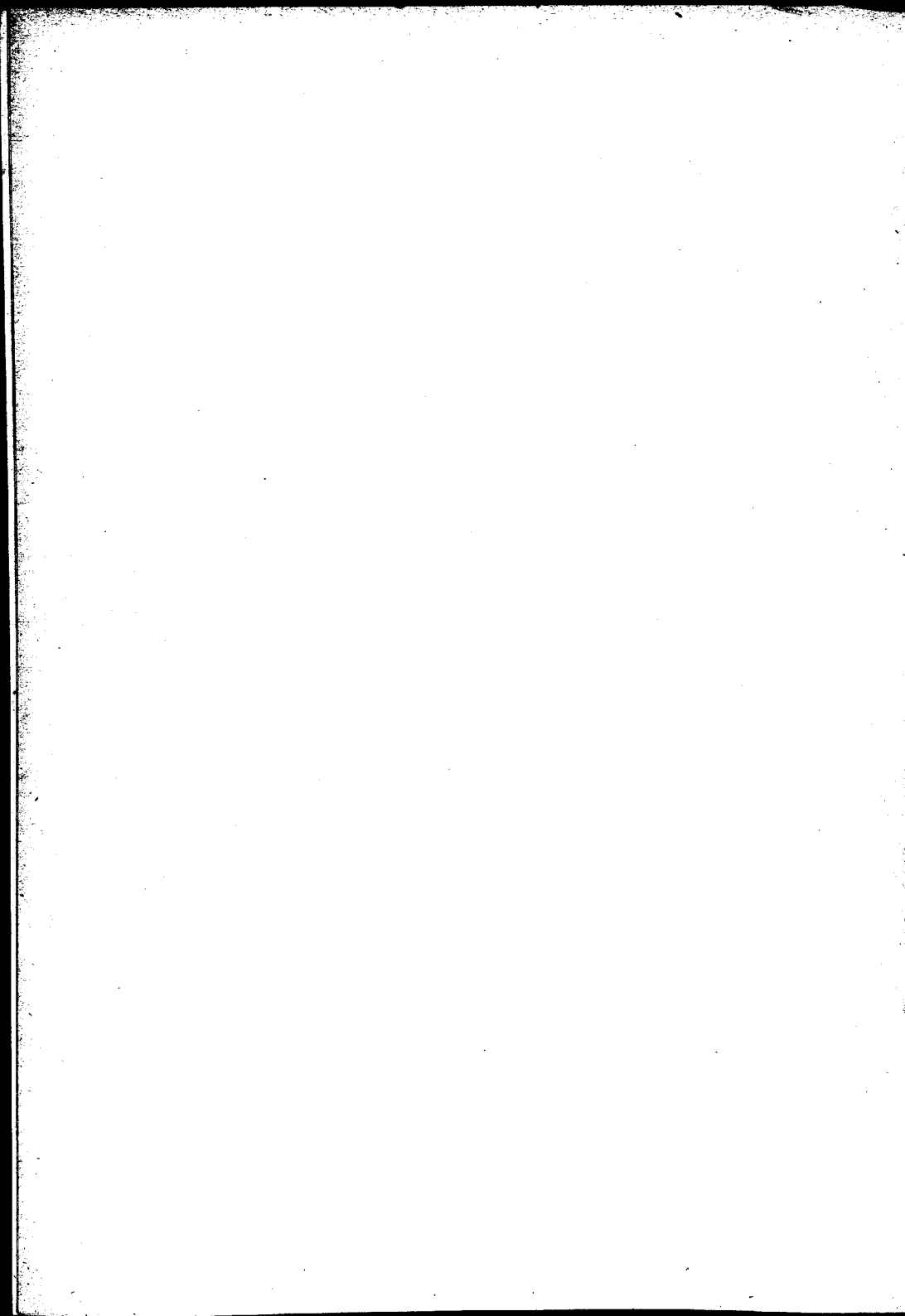
Verlag von Franz Pietzcker.

---

Druck von W. Armbruster & O. Riecker in Tübingen.

Meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. von Säxinger, spreche ich an dieser Stelle für die gütige Überlassung des Materials zu vorliegender Arbeit meinen verbindlichsten Dank aus, ebenso Herrn Dr. Kübler für die Anfertigung der Zeichnung.

---



Die verschiedenartigen Verletzungen, welche am Introitus der Vagina, am Damm und an der Scheide selbst zur Beobachtung kommen, sind wohl meist Folgezustände von operativen Eingriffen (Zangenoperationen) während der Geburt bei Mehrgebärenden sowohl als ganz besonders bei Erstgebärenden, zumal wenn die Operation zu frühzeitig bei sehr straffem Damm oder vollends ohne bestimmte Indication beim engen Becken vorgenommen wird.

Seltener sind die Verletzungen der Scheide, die nicht in Zusammenhang mit einer Geburt zu bringen sind, und diese sind es, auf welche ich im Folgenden näher eingehen werde, ohne die geburtshilflichen Verletzungen weiter zu berücksichtigen.

Ein seltener Fall von Verletzung der Scheide, der nicht in Zusammenhang mit dem Puerperium zu bringen ist, kam in der Tübinger Frauenklinik zur Beobachtung, welchen Herr Professor Dr. von Säckinger die Güte hatte, mir zur Veröffentlichung zu überlassen.

Bei der Seltenheit derartiger Scheidenverletzungen dürfte es von Interesse sein, auf die Ätiologie, Verlauf und die Behandlung derselben näher einzugehen und ähnliche Fälle aus der Litteratur zusammenzustellen.

Was nun vor allem den hier beobachteten Fall betrifft, so handelt es sich um eine 37 Jahre alte, verheiratete Frau, die noch nicht geboren hatte und am

22. November 1892 in die Tübinger Frauenklinik aufgenommen wurde.

#### Anamnese.

Karoline S. aus H., 37 Jahre alt, verheiratet, hat noch nicht geboren. Die Periode trat mit dem 16ten Jahre ein und war bis vor einem Vierteljahr regelmässig vierwöchentlich vier- bis fünftägig mit starkem Blutverlust und heftigen Schmerzen. Ende Juni ist Patientin angeblich die Treppe heruntergefallen. Seither, also seit beinahe einem halben Jahr, kann sie das Wasser nicht mehr halten. Schmerzen sind keine vorhanden. Im Anschluss an den Fall sei eine Blutung eingetreten, die auf eine innerlich dargereichte Arznei sofort wieder aufgehört habe.

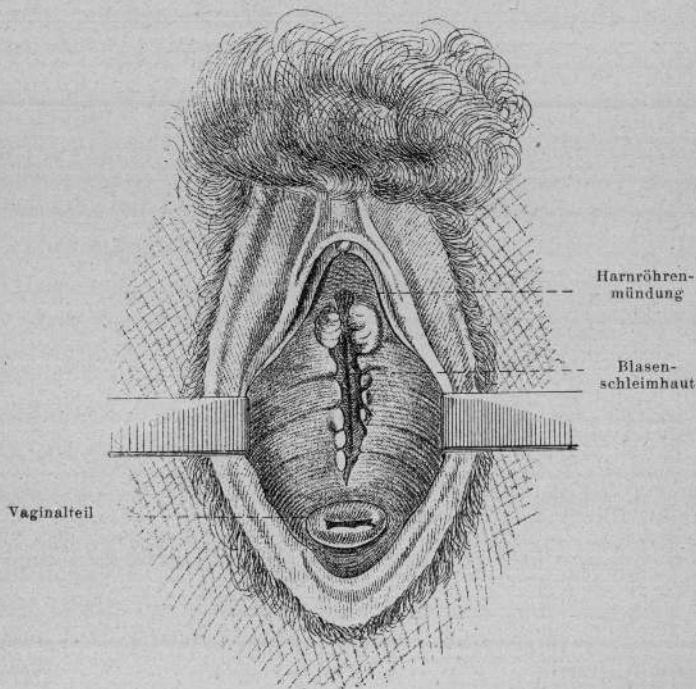
Auf wiederholtes Befragen über die Art des Falles giebt die geistesschwache Patientin immer wieder andere verworrene Angaben, aus denen man bezüglich der Ätiologie keine sicheren Anhaltspunkte gewinnen kann. Das einmal behauptet sie, in, das anderemal auf einen Kübel gefallen zu sein, und anderes mehr. Zuletzt jedoch bleibt sie bei allen späteren Ausforschungen dabei, dass bei dem Fall von der Treppe ihr der Kübel vom Kopf, sie selbst aber mit ihrem Kreuz auf den Kübel gefallen sei, während ihr eine Mistgabel in die Genitalien gedrungen sei, die sich unten in der Nähe oder auf der Treppe befunden habe. Ob die Gabel aufrecht stand oder auf dem Boden lag, kann die Patientin nicht angeben.

**Status praesens.**

Aus der Scheide fließt anhaltend Urin heraus.

Bei der inneren Untersuchung findet man einen circa  $5\frac{1}{2}$  cm langen Riss, der an der Harnröhre beginnt und nahezu bis zum Ansatz des Scheidengewölbes am Vaginalteil reicht, so dass keine Harnröhrenmündung mehr vorhanden ist, und man die ganze Blase abtasten kann.

Bei der Specularuntersuchung sieht man am Rande



des Risses die stark gerötete Blasenschleimhaut und die narbige Vereinigung der Blasen- und Scheidenschleimhaut. Vom Ende des Risses bis zum Vaginalteil fühlt man in der Schleimhaut eine lineäre Narbe. Der Vaginalteil ist konisch und hat keine Einrisse; der Uterus ist klein und anteflectiert.

### Operation.

Die Operation wurde ausgeführt am 22. Januar 1893 von Herrn Dr. Winternitz, erstem Assistenzarzt, unter Assistenz von Herrn Dr. Kübler.

Nach der üblichen Desinfection und lokaler Anaesthesie werden rechts und links Seidefäden durchgezogen, wodurch der untere Wundwinkel hervorgezogen wird; sodann werden am Rand die Narben excidiert; die Scheidenschleimhaut, Harnröhren- und Blasenschleimhaut werden im Septum eine Strecke weit getrennt; hierauf wird die Blasenschleimhaut für sich mit Catgutfäden geschlossen, alsdann die Scheidenschleimhaut mit Seidefäden Nr. 2 vereinigt. Die Anfrischung und Vereinigung in der Gegend der Portio war wegen der schwierigen Freilegung erschwert. Jodoform und Jodoformgaze auf die Wunde.

17. Januar. Die Patientin kann spontan Harn lassen und bleibt trocken.

25. Januar. Patientin bleibt seit der Operation immer trocken und kann ungestört Wasser lassen. Heute werden die Seidefäden entfernt. Die Wunde ist per primam geheilt.

9. Februar. Die Patientin wird völlig geheilt entlassen.

### Epikrise.

Betrachtet man den oben beschriebenen Fall, wie ich einen ähnlichen in der Litteratur nicht finden konnte, epikritisch, so muss uns vor allem die Entstehung der Verletzung interessieren.

Die Verletzungen der Scheide im allgemeinen können verschiedene ätiologische Momente haben; so wurden schon mehrere Fälle beobachtet und beschrieben, in welchen durch das Eindringen eines Fremdkörpers in die Scheide mehr weniger ausgedehnte Zerreibungen zu stande gekommen sind. So werden Fälle erwähnt, wo Verletzungen entstanden sind durch Eindringen eines Hornes in die Vagina beim Stoss durch eine Kuh (Fall 1, 2 und 3) oder eine Ziege (Fall 4).

Weiter kommen Scheideverletzungen zu stande dadurch, dass spitze Gegenstände, Gerätschaften oder Instrumente gewaltsam in die Scheide eindringen und zwar wohl am häufigsten durch den Fall auf diese Gegenstände, z. B. auf eine Heugabel (Fall 5 und 6) oder auf eine Kante eines Stuhls u. a. m. (Fall 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20). Auch bei der ersten Cohabitation, besonders wenn dieselbe sehr stürmisch ausgeführt wird, kann es zu Verletzungen und Zerreibungen der Scheide und des Introitus kommen (Fall 13, 14, 15, 16).

Ferner werden bei Schändung von Kindern Scheideläsionen beobachtet. Allerdings haben in neuerer Zeit

E. Hofmann<sup>1)</sup> und Maschka<sup>2)</sup> behauptet und nachgewiesen, dass die dabei vorkommenden Verletzungen der Scheide oft durch einfache Manipulationen entstanden sind und oft nur zu dem Zwecke hergestellt worden sind, um von dem betreffenden Individuum, das wegen einer unzüchtigen Handlung angeklagt ist, Geld zu erpressen.

Auch Fremdkörper, die längere Zeit in der Scheide liegen, können allmählich durch Reibung des Gewebes zu Verletzungen leichteren und schwereren Grades Veranlassung geben. Gewöhnlich handelt es sich um die verschiedenen Formen von Pessarien — am häufigsten wohl das Zwank-Schilling'sche Pessar —, die zu therapeutischen Zwecken vom Arzt in die Scheide eingelegt worden sind, und welche die Patienten nicht mehr entfernen liessen. Die Pessarien bohren sich im Verlauf der Zeit in das Gewebe ein und können sogar zu Blasen- oder Mastdarmfisteln Veranlassung geben. Für solche Verletzungen finden wir zahlreiche Beispiele in der Literatur<sup>3)</sup>.

Dann kommt es auch vor, dass Gegenstände, welche zur Masturbation benützt werden, in die Scheide hineingleiten und von den Patienten selbst nicht mehr entfernt

---

1) E. Hofmann, Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Wien 1877.

2) Maschka, Handbuch der gerichtlichen Medicin.

3) E. Ludwig, Über Pessarien, Tübingen, Dissertation 1893, und Fr. Hauff, Über Fremdkörper in der Vagina. Tübingen, Dissertation 1878.

werden können. Dieselben bleiben längere Zeit liegen und können auf ähnliche Weise wie die Pessarien Veranlassung zu Verletzung der Scheide geben. Die seltensten Fremdkörper, die in der Scheide gefunden wurden, sind wohl die, die Schröder und v. Säxinger fanden, ersterer einen Pomadentopf und daneben einen Maikäfer, letzterer einen Pfeifenkopf.

Im Anschluss an die besprochenen ätiologischen Momente, mögen auch noch die Verletzungen Erwähnung finden, die im Anschluss an therapeutische Massnahmen zu stande kommen, so z. B. beim Einführen eines zu grossen Speculums oder eines nicht passenden Pessars bei enger Vagina oder bei operativen Eingriffen an der Portio oder der Scheide.

Einen seltenen Fall, wo beim Zurückdrängen des vorgefallenen Uterus ein tödtlicher Riss der hinteren Scheidewand entstand, berichtet Fehling (Fall 17).

Ganz selten sind gewiss diejenigen Verletzungen, welche spontan entstehen, z. B. durch Heben und Tragen von Lasten, durch starke Anspannung der Bauchmuskulatur, wie Dr. Karl Gotthard <sup>1)</sup> einen Fall zu beobachten Gelegenheit hatte (Fall 18).

Fragen wir uns nun an der Hand der erwähnten ätiologischen Momente nach der Entstehungsursache der seltenen an der hiesigen Klinik beobachteten Scheidenverletzung, so müssen wir den anamnestischen Angaben der Patientin, dass sie auf eine Heugabel aufgefallen sei, Glauben schenken. Die scharfen mit Narben versehenen

1) Wiener med. Wochenschrift 1869. Nr. 94.

Wundränder, welche einer Schnittwunde sehr ähnlich sahen, sprechen dafür, dass durch einen spitzigen, scharfen Gegenstand die Gewebstrennung hervorgerufen wurde. Beim Auffallen auf die Kante des Kübels wären wohl keine so scharfen Wundränder entstanden. Auch kann man sich bei dem engen Introitus der Nullipara nicht denken, wie ohne Verletzung, Quetschung oder Zerreißung der äusseren Genitalien, die in diesem Falle fehlten, ein Teil des erwähnten Gefässes so tief in die Vagina hätte eindringen können.

Von den übrigen ätiologischen Momenten wäre also nur noch die Cohabitation in Betracht zu ziehen; jedoch kommt auch dieses in Wegfall, da einmal der Introitus für eine Immissio penis weit genug war, und ferner, weil der zum zweiten Male verheiratete Mann der Frau mit Bestimmtheit angebt, dass er während der Cohabitation niemals ein Hindernis beobachtet und verspürt habe. Auch darf man mit Recht annehmen, dass im Anschluss an die Cohabitation, während welcher die erwähnte Verletzung entstanden sein soll, eine Blutung erfolgt wäre, von welcher jedoch weder der Mann noch die Frau etwas anzugeben weiss.

#### 1. Fall.

Von G. Rechnitz in Nora <sup>1)</sup>.

A. N., 32jähriges Bauerweib, war von einem Ochsen nach wiederholten Stößen in der Gegend der Geschlechts-

<sup>1)</sup> Schmid's Jahrbücher der gesamten in- und ausländischen Medicin. 105. 57.

teile mit einem Horn aufgehoben und über einen Zaun geschleudert worden, worauf eine starke Blutung aus den Genitalien eintrat. Patientin klagt über Schmerzen in der Regio pubis, ing. sin. und am Perineum: aus der Scheide bestand eine mässige Blutung. Bei der Untersuchung der Scheide zeigt sich ein taubeneigrosser Teil der Vagina an der unteren Commissur der grossen Schamlippen vorgelagert. Dahinter war die Scheide an 3 Stellen eingerissen, und zwar an der hinteren Wand 1" vom Scheideneingang entfernt  $2\frac{3}{4}$ " lang, an der rechten Wand etwa 1" hinter und oberhalb der oben erwähnten Wunde  $2\frac{1}{2}$ " lang, und an der linken Seite zwischen beiden genannten Rupturen 2" lang. Knopfnähte; Heilung nach 14 Tagen.

2. Fall.

Von Reckwitz<sup>1)</sup>, der ebenfalls Risse in der Scheide beobachtete, die durch den Stoss einer Kuh mit dem Horn herbeigeführt wurde.

3. Fall.

Breisky<sup>1)</sup> berichtet von einem complete Dammriss mit Mastdarmspalte bei einem jungen Mädchen und erwähnt auch hiebei als Ursache ein Horn einer Kuh.

4. Fall.

Curran<sup>1)</sup> beobachtete einen Rectovaginalriss, der durch das Horn einer Ziege gesetzt wurde.

---

1) Breisky, deutsche Chirurgie. 1886. Lief. 60.

5. Fall.

Ruhfus<sup>1)</sup> sah nach Herausziehen einer ins hintere Scheidengewölbe gedrunghenen Heugabel die Gedärme hervortreten.

6. Fall.

Colombat<sup>2)</sup> erzählt einen Heilungsfall nach Durchbohrung der hinteren Scheidenwand durch eine eiserne Heugabel, deren Spitze einem jungen Mädchen beim Springen von einem Heuschöber in die Genitalien gedrunghen war.

7. Fall.

Rey<sup>3)</sup> führt einen Fall an von Entfernung eines langen hölzernen Heuhackens aus einer das Bauchfell penetrierenden Wunde der Scheide.

8. Fall.

Fleury teilt in den Annales de Gynécologie 1877 Tom. VIII p. 457 einen Fall von Zerreißung der vorderen Scheidenwand und Harnblase durch den Sturz von einem Getreidewagen gegen ein Holzstück mit.

9. Fall.

James berichtet im Gyn. Journ. Boston Vol. III p. 175 über einen Fall, wo eine Frau sich den Stiel

1) Gräfe und Walter's Journal für die Chirurgie. Band 5. Heft 3.

2) Traité des maladies des femmes. Tom. II. p. 424.

3) Rey, H., Sur les observations de ruptures utérines et vaginales.

einer Heugabel, auf den sie fiel, zwischen Cervix und Rectum bis zu den Rippen hinauf in den Leib bohrte. Ausgang in Genesung.

10. Fall <sup>1)</sup>.

Eine Verletzung am Eingang der Vagina beobachtete Dr. Frank, E. Beckwith (Philad. med. Times VII p. 259, Oct. 27. 1877) bei einer 31 Jahre alten Frau. Dieselbe war auf die Lehne eines Holzstuhls gefallen und hatte sich derart verletzt, dass sie B.  $\frac{1}{4}$  Stunde nachher mit blutgetränkter Leibwäsche auf dem Boden liegend fand. Eine tiefe Schnittwunde erstreckte sich von der Mündung der Harnröhre schräg nach oben bis zur Clitoris.

11. Fall.

Einen Fall von completem Dammriss mit Mastdarmspalte bei einem jungen Mädchen teilt Breisky in der «Deutschen Chirurgie» 1886, Lief. 60 mit. Die Verletzung war entstanden beim Zerbrechen eines hölzernen Kinderschlittens, als das Mädchen auf demselben rittlings bergab fuhr.

12. Fall.

Beobachtet von Dr. Achilles Nordmann in Basel <sup>2)</sup>.

Ein 9 Jahre altes Mädchen, das sich mit einem zweirädrigen Handwagen zu schaffen machte, der an

---

1) Schmid's Jahrbücher der gesamten in- und ausländischen Medicin. 180. p. 167.

2) Centralblatt für Gynaekologie 12. Jahrgang 1888. Nr. 46.

dem vorderen Ende neben den beiden zum Vorwärtsstossen dienenden seitlichen Stangen der sicheren Feststellung wegen mit einem in der Mitte des Wagenkörpers befindlichen eisernen Fuss versehen war, verlor das Gleichgewicht, während es sich an den beiden Seitenstangen bei sich senkendem hinteren Wagenteil in die Höhe heben liess, und stürzte so, dass der eiserne Fuss ihr in die Genitalien drang.

Die zwei hinteren Drittel der linken grossen Labie stellten zusammen mit der Fossa navicularis einen zum Teil mit geronnenem Blut gefüllten Hohlraum dar, welcher nach oben an die äussere Fläche des Hymens angrenzend, nach hinten sich in einen ca.  $1\frac{1}{2}$  cm langen Medianriss des Perineums fortsetzte. Die Innenfläche der linken grossen Labie war in der erwähnten Ausdehnung des Epithelüberzugs beraubt.

Da in dem stark gequetschten Gewebe sich nicht bestimmen liess, was noch lebensfähig sei oder nicht, so wurde die Wunde gründlich desinficiert, mit Jodoformgaze ausgestopft und nach 4 Tagen sekundäre Naht der Fossa navicularis und des Perineums gelegt. Die Vereinigung erfolgte per primam. Der Defekt auf der Innenfläche der grossen Labie heilte per granulationem.

### 13. Fall.

Bei einer eben erst verheirateten Frau beobachtete Lohmer (Sammlung klinischer Vorträge von Richard Volkmann u. a. Nr. 321, 1888 p. 2304) eine durch den ersten Coitus gesetzte Verletzung. — Die Urethra

war fast circular von dem Schambogen abgerissen; eine kleine Arterie spritzte. Durch Naht heilte die Wunde schnell.

14. Fall.

Masalitinow beobachtete eine durch den ersten Coitus herbeigeführte Blasenscheidenfistel.

15. Fall.

Sabin berichtet von einem Fall, wo das Septum rectovaginale von der Vulva bis zum Douglas eingerissen war.

16. Fall.

Barnes <sup>1)</sup> erwähnt ein Präparat aus dem Museum des Spitals Saint Georges, an welchem eine bis in das Peritoneum reichende Zerreiſung der Vagina zu sehen ist. Dieselbe war durch den Coitus bei einer alten Frau entstanden, deren Vaginalcanal wahrscheinlich durch senile Atrophie verengert war.

17. Fall.

Über eine sehr interessante Verletzung — tödtlicher Riss der hinteren Scheidenwand mit Vorfall von Darm-schlingen — berichtet Fehling (Archiv für Gynäkologie Band 6 p. 103). Derselbe war dadurch entstanden, dass eine 63jährige Frau (11 mal geboren, 1 mal abortiert) ihren seit 15 Jahren sich selbst überlassenen Vorfall mit der Hand kräftig zurückdrängte, nachdem derselbe durch

---

1) Barnes, *Traité clin. des mal. des femmes*, français. Übersetzung 1876. p. 727.

die Anstrengung beim Hinauftragen eines Wassereimers in das 4. Stockwerk bedeutend hervorgetreten war.

18. Fall.

Eine äusserst seltene Verletzung der Scheide beobachtete Dr. Karl Gotthard (Wiener med. Wochenschrift 1869 Nr. 94), den ich etwas ausführlicher mitteilen will.

B. E., 56jährige rüstige Tagelöhnerin, XII para, wurde wegen einer heftigen Blutung aus der Vagina in das Krankenhaus gebracht. Dieselbe hatte Tags vorher Reisig im Walde gesammelt und hatte sich mit einer bedeutenden Holzlast auf dem Rücken am Wegrande nächst dem Graben niedergesetzt und verlor plötzlich durch die Last auf dem Rücken das Gleichgewicht, so dass sie rücklings in den Strassengraben stürzte. Sie verspürte heftigen Schmerz im Unterleib, welcher sie jedoch nicht hinderte, sich aus dem Graben aufzumachen und nach Hause zu gehen, wo sie sich alsbald zu Bett legte. In der Nacht erwachte sie und fühlte um sich her Feuchtigkeit. Sie machte Licht und bemerkte, dass sie in einer Blutlache liege. Beunruhigt durch die fort-dauernde Blutung aus den Genitalien, liess sie sich ins Krankenhaus bringen.

«Die sonst kräftige Frau zeigt eine auffallende Blässe der Haut und Schleimhäute und fühlt sich sehr matt. Die Scheide zeigt sich bei der Untersuchung mit reichlichen Blutcoagulis gefüllt. Der untersuchende Finger fühlt nirgends deutlich eine Vaginalportion oder einen

Muttermund; dagegen lässt sich durch das Scheidengewölbe der leicht bewegliche, bedeutend verkleinerte — atrophische — Uterus deutlich durchfühlen. In der Tiefe des Scheidengewölbes befindet sich jedoch eine längliche, von unebenen Rändern begrenzte, mit Blutcoagulis erfüllte Spalte.

Die Untersuchung mit dem Sims'schen Speculum zeigte den nahezu völligen Mangel einer Vaginalportion. Der Muttermund zeigt sich nur als kleines, kaum linsengrosses, von einem kleinen Wulst begrenztes Grübchen. Im hinteren Scheidengewölbe findet sich ein  $2\frac{1}{2}$  " langer, querer, klaffender und von unregelmässigen ausgefranzten Rändern umgebener, die Scheidenschleimhaut und die Muscularis in der Dicke von 3—4 " durchdringender Riss, aus dem fortwährend Blut sickert».

Die Wunde wurde mit Eiswasser ausgespritzt, tamponiert. Die Tampons wurden nach 48 Stunden entfernt, die Blutung hatte vollständig aufgehört. Die Wunde war nach 20 Tagen per secundum geheilt.

Über die Art der Entstehung der Verletzung äussert sich Dr. Gotthard folgendermassen:

„Das Hauptinteresse dieses Falls liegt offenbar in dem ätiologischen Moment. Der Scheidenriss kann nach den genauen Angaben der Kranken sowohl als bei dem gänzlichen Abgange einer andern veranlassenden Ursache — nur von der beim Fall nach rückwärts plötzlich erfolgten ruckweisen Kontraktion aller Muskeln besonders der der unteren Körperhälfte, unter gleichzeitiger gewaltiger Spannung der Bauchpresse, — hergeleitet werden.

Wir müssen gestehen, dass wir eine Zerreiſſung der Vagina aus einer derartigen Veranlassung nicht für möglich gehalten hätten, würde uns die Erfahrung und der Augenschein nicht selbst überzeugt haben. — Möglicherweise könnten allerdings, bei dem nachweislich atrophischen Zustand des Uterus auch die Wandungen der Vagina weniger widerstandsfähig gewesen sein“.

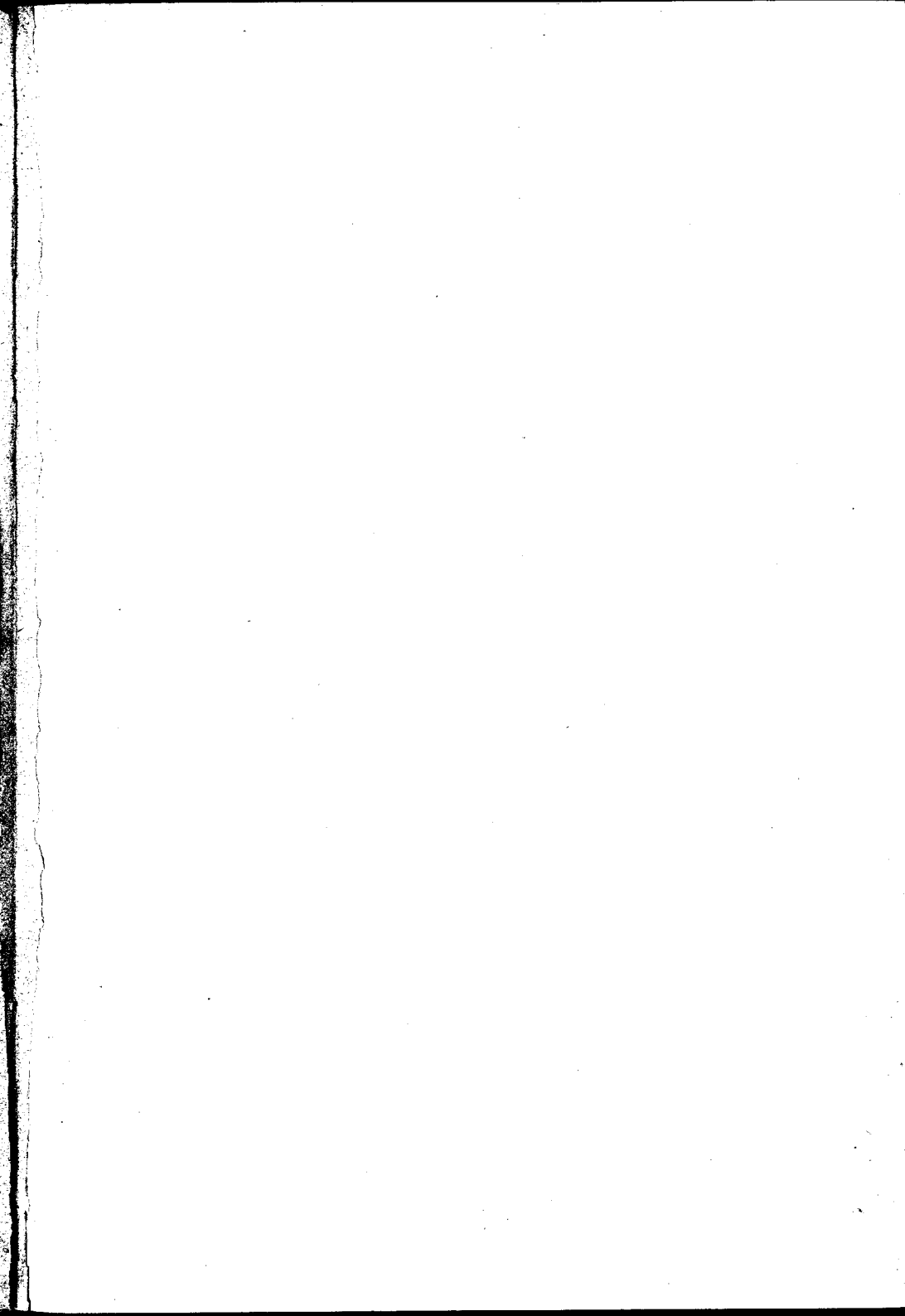
19. Fall.

Aubinais (J. Heyne, Diss., Halle 1881) berichtet einen Fall, wo durch eine spitze Wagendeichsel, auf welche eine 36jährige Frau fiel, die vordere Vaginalwand durchbohrt wurde und eine longitudinale Blasen-Scheidenfistel entstand.

20. Fall <sup>1)</sup>.

Ein gut gebautes, bisher stets gesundes Mädchen, welches auf einen Schreibpult stieg, um ein darüber hängendes Bild näher zu besehen, glitt aus und stieß sich einen Bleistift durch die Scheide in die Blase, welcher erst mehrere Wochen nach der Verletzung durch den das Vertrauen des totkranken Mädchens gewinnenden Wundarzt Jobert de Lambathe ausgezogen wurde. Aus falscher Scham hatte das Mädchen den Vorfall verschwiegen und war ihren täglichen Beschäftigungen nachgegangen, obschon sie häufiger und selbst mit Schmerzen Wasser lassen musste und aus der Blase und der Scheide einiges Blut abgieng.

1) Klob, pathologische Anatomie der weiblichen Sexualorgane pag. 432.





26375