

Zentralblatt
für
Gynäkologie
1970 Band II
92. Jahrg.

Städt. Krankenanstalten
Bielefeld
Ärztelbibliothek

ZENTRALBLATT FÜR GYNÄKOLOGIE

Gegründet von Heinrich Fritsch

Fortgeführt von Walter Stoeckel

Herausgegeben von

Prof. Dr. Gustav Döderlein (München)

Prof. Dr. Helmut Kraatz (Berlin)

92. Jahrgang / 1970

Heft 27—52. Mit 288 Abbildungen und 2 Bildnisse



JOHANN AMBROSIUS BARTH LEIPZIG

Städt. Krankenanstalten
Bielefeld
Ärztbibliothek

ZENTRALBLATT FÜR GYNÄKOLOGIE

Gegründet von Heinrich Fritsch

Fortgeführt von Walter Stoeckel

Herausgegeben von

Prof. Dr. Gustav Döderlein (München)

Prof. Dr. Helmut Kraatz (Berlin)

92. Jahrgang / 1970

Heft 27–52. Mit 288 Abbildungen und 2 Bildnisse



JOHANN AMBROSIOUS BARTH LEIPZIG

Aus der Frauenklinik der Vereinigten Gesundheitseinrichtungen Suhl
(Chefarzt: Dr. Boerner)

Die einzeitig instrumentelle Interruptio der ersten 3 Schwangerschaftsmonate und ihre Störungsquote mit Entzündungsbelastungen

Von W. Altmann

Mit 2 Abbildungen

„Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity“ ist die sehr allgemeine, umfassendste, aber auch sorgfältige Formel, welche die World Health Organization zur Definition des Begriffes Gesundheit gefunden und popularisiert hat. Sie zu erfüllen sollte die Aufgabe eines jeden progressiven Gesundheitswesens und somit des Staates, der Träger des jeweiligen Gesundheitswesens ist, sein. Die Sicherung der immer mehr in den Vordergrund tretenden Prophylaxe kann nur z. T. und in der „Exekutive“ Aufgabe des Gesundheitswesens im engen Sinne sein. Zum größeren Teil obliegt es dem Staat selbst, die Durchsetzung des vorstehenden Satzes zu gewährleisten.

In der DDR ist das Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau vom 27. 9. 1950 eines der grundlegenden Gesetze zum Schutze der Gesundheit der Frauen; es regelt die Schaffung von Beratungsstellen für den Mutter- und Kinderschutz, die Geburtenbeihilfe, das Stillgeld, laufende staatliche Unterstützungen, Unterstützung alleinstehender Mütter, Schwangerenerholungsheime, Schwangerschafts- und Wochenurlaub.

Der § 11 dieses Gesetzes läßt eine Schwangerschaftsunterbrechung nur zu, wenn die Austragung eines Kindes Leben oder Gesundheit der Schwangeren gefährdet; er legt die Entscheidung in die Hand einer Fachkommission und schreibt für die Durchführung der Unterbrechung eine fachärztlich geleitete Klinik vor.

Die Instruktion vom 15. 2. 1965 zur Anwendung des § 11 vom Ministerium für Gesundheitswesen der DDR, die Bekanntmachung vom 22. 10. 1965, die Ergänzungen vom 5. 6. 1965 präzisieren die Aufgaben und Grenzen des Gesetzes, auf dessen Basis die Schwangerschaftsunterbrechungskommissionen in der DDR entscheiden.

Während vor Inkrafttreten dieses Gesetzes nur strenge medizinische Indikationen, wie sie z. B. N a u j o k s u. a. zusammengetragen und genau und verbindlich definiert hatten, galten und so die Zahl der Interruptiones in sehr engen Grenzen gehalten wurde, stieg die Zahl der legalen Schwangerschaftsunterbrechungen — wie zu erwarten — nun stark an. Dabei wurden durch die nicht nur formal arbeitenden Kommissionen, die sich einer gewissenhaften Prüfung befleißigen, so hohe Prozentzahlen wie in anderen sozialistischen Ländern vermieden. Das entscheidende Wort haben innerhalb der Kommission verantwortungsbewußte Ärzte, die sich bei ihrer Entscheidungsfindung von der „Formel der Gesundheit“ der WHO leiten lassen, die sich in der Präambel der Durchführungsbestimmung der Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR vom 21. 12. 1965 Nr. 23/24 widerspiegelt, indem zur Begründung und Anerkennung einer medizinischen Indikation nicht nur der momentane somatische Befund zugrunde zu legen ist, sondern auch prognostisch die Auswirkung der Gestationsvorgänge, Pflege und Erziehung des Säuglings unter der jeweiligen Lebenssituation auf die physische und psychische Gesundheit zu beurteilen ist. Danach besteht die Berechtigung zur Genehmigung einer Interruptio auch schon, wenn eine ernstliche Herabsetzung der physischen und psychischen Gesundheit infolge der durch Gravidität und Kinderaufzucht verursachten Belastung ärztlicherseits befürchtet werden muß.

Durch das relative Ansteigen der Schwangerschaftsbeendigung durch legalen Abortus, mußte sich auch für uns die Fragestellung interessant gestalten: Wie ist bei

uns die Belastung des Verlaufes in bezug auf Störungen insgesamt und insbesondere in bezug auf entzündliche Erkrankungen der inneren weiblichen Genitalorgane? Die Vergleichszahlen anderer sozialistischer Länder können nur relativ bewertet werden, da selbst bei größerer Erfahrung bei der technischen Durchführung die Handhabung z. T. vollkommen abweicht (ambulante Interruptio oder nur 24 Stunden Klinikaufenthalt) und auch die nachgehende Fürsorge dieser Patienten, angefangen bei der bei uns üblichen sehr gewissenhaften und prinzipiellen Nachuntersuchung, sich sehr unterschiedlich darstellt. Bekanntlich betrachten wir die Interruptio zwar als letzten Ausweg, aber doch nicht als ultima ratio an sich, sondern als ersten Schritt einer darauffolgenden Ehe- und Familienberatung und -betreuung. So verbieten sich bei uns von vornherein derart astronomisch anmutende Zahlen, wie sie Sbircea u.a. z. B. für Brasov angeben (in 4 Jahren auf 8779 Entbindungen 56 456 Schwangerschaftsunterbrechungen!) und dabei nur 1,8% der Fälle mit Komplikationen belastet angeben. Gaina u.a. geben aus Bukarest ihre Erfahrungen von ebenfalls 4 Jahren mit 31 351 Interruptiones (!) an mit einer Morbiditätsrate von 3,3% mit 1,2% erfaßter entzündlicher Komplikationen.

Zur Entwicklung der Interruptio-Situation auch in unserem Bereich bedarf man keiner Statistik, um die ansteigende Tendenz zu erkennen. Die Ursachen liegen einmal in der z. T. recht weitgehenden Popularisierung der einschlägigen gesetzlichen Grundlagen und der wachzunehmenden Möglichkeiten durch Presse, besonders der speziellen Frauenzeitschriften, und die Aufklärung durch die Frauenorganisationen (sogar in kirchlich-konfessionellen Vereinigungen finden Vorträge über dieses Thema statt), als auch durch die inzwischen doch verständnisvollere Einarbeitung der Fachkommissionen, die sich anfangs noch sehr an die festformulierten und umrissenen medizinischen Indikationen der verschiedensten klinischen Fachgebiete klammerten.

Heute stellt sich die Situation bei uns so dar, daß wir fast nur noch Fälle bis zur 12. Schwangerschaftswoche vorfinden. Des weiteren, daß es sich im Grunde genommen doch vorwiegend um organisch, also im engeren konservativ-medizinischen Sinne gesunde Frauen handelt. Der Altersdurchschnitt ist deutlich höher als bei den Spontanabortus, bei denen er bei 27,7 Jahren liegt, während er bei den Interruptiones bei 35,2 Jahren zu finden ist. Über die Hälfte aller Patienten befinden sich tatsächlich auch im Alter um 35 Jahre (2% unter 20, 32% im 3. Lebensjahrzehnt und etwa 16% in oder über dem 40. Lebensjahr). Diese Tatsache ergibt sich durch die Zahl der vorwiegend Viel- oder Mehrgebärenden und der Patienten über 39 Jahre, die den Antrag auf Unterbrechung der Schwangerschaft stellen.

Die 2 in den Berichtszeitraum fallenden Schwangerschaftsunterbrechungen im 5. Monat sind Ausnahmen und erforderten die bekannten zweizeitigen Methoden der Interruptio, die im folgenden nicht besprochen werden.

Da eine fachgerechte und moderne technische Durchführung und Betreuung nur in bestimmten gynäkologischen Fachabteilungen vorausgesetzt werden kann, ist die Interruptio an speziell vorgesehene Kliniken oder gynäkologische Abteilungen gebunden.

Eine möglichst exakte Anamneseerhebung und allgemein-ärztliche sowie grob-internistische Durchuntersuchung der Patienten versteht sich von selbst, sofern nicht ein fachinternistisches Gutachten vorliegt.

1. Zur sauberen rein technischen Durchführung gehört die mitunter und mancherorts wenig ärztlich beachtete lokale Vorbereitung, die am Vorabend des Eingriffs oder am frühen Morgen des Interruptio-Tages durch eine Scheidenspülung mit Kalium permanganicum oder einer milden Desinfektionslösung eingeleitet werden sollte und einer starken Kürzung oder am besten einer Rasur der introitusnahen Schambehaarung. Unmittelbar vor Beginn des Eingriffs wird die Vulva desinfiziert und schließlich die Vagina selbst durch gründliche Desinfektion keimarm gestaltet.

2. In i.v. Kurznarkose nach entsprechender Prämedikation geschieht nach schonender Dilatation des Muttermundes die Entleerung der Uterushöhle. Trotz wiederaufgegriffener Metallmetreurynterversuche der letzten Jahre hat sich die Eröffnung und Erweiterung der Zervix mit genormten Metallstiften in der Art von Hegar in Deutschland erfolgreich behauptet, da dabei der geübte Operateur seinem Fingerspitzengefühl im wahrsten Sinne des Wortes am ehesten vertrauen kann, um Verletzungen (via falsa, Perforationen, Zervixrisse) zu vermeiden. Das Tempo wird dabei gefühlsmäßig auf die Nachgiebigkeit oder Rigidität des Muttermundes abgestimmt. Forcierung ist dabei ein typischer Anfängerfehler. Die vorhergehende bimanuelle Untersuchung muß sichere Auskunft über Größe und Lage des Uterus geben.

Die alte, auch von uns früher prinzipiell geübte Methode der Ausräumung des Uteruskavum geschieht nach relativ weiter Dilatation (je nach Uterusgröße bis Hegar 20, bei mens. IV) und Sprengung der Fruchtblase durch die Abortuszange (meist nach Winter) und nach Entfernung der größeren Teile durch gründliche Nachkürettage mit verschiedenen Küretten, fortschreitend von größeren zu kleineren scharfen. Eine gleichzeitige Gabe von Uterotonika ist nicht nur arbeitserleichternd, sondern bei dem oft sehr atonisch werdenden Uterus und den oft beträchtlichen Blutungen direkt unerlässlich. Die Gabe von meist Oxytozin-Präparaten erfolgt direkt in die Portio (dicht parametran), i.v. kubital oder sogar kombiniert. Je weiter eine Dilatation des Muttermundes zu erfolgen hat, um so mehr steigt die Gefahr der Zervixrisse. Die Abortuszange wird auch heute noch in fast allen einschlägigen Lehrbüchern als „relativ gefährliches Instrument“ (Stoekel) oft schon fast gebrandmarkt. Auch die Küretten im stark aufgelockerten Uterus sind nicht ungefährlich. Der Blutverlust bei dieser Methode ist oft unvermeidlich hoch. Die Letalität wird mit 0,5 bis 1% angegeben (Birkel).

Von Ästhetik eines Eingriffes sollte man sowieso nicht sprechen. Der der Methode der Hegar-Dilatation vorgeworfene Nachteil vervielfältigt sich bei der geschilderten Interruptio-Handhabung: das häufige erneute Eingehen in die Wundfläche des Uterus durch ein relativ unsauberes, wenn auch desinfiziertes Milieu der Vulva und Scheide, von denen bei Berührung die Gefahr einer Keimeinschleppung droht. Das ist prinzipiell richtig: Die Chance einer versehentlichen seitlichen Berührung der Vulva, Introitus, Scheide, steigt direkt proportional der Häufigkeit des instrumentell wiederholten Eingehens — ist aber wohl doch zum größten Teil ein subjektiver, vom Operateur und seiner Sorgfalt und Aufmerksamkeit abhängiger Faktor. Wir wollen ihn nicht unterschätzen! Die Methode bleibt bei uns den Ausnahmefällen der 13. bis 16. Schwangerschaftswoche vorbehalten, falls die Größe der Schwangerschaft nicht schon eine zweizeitige Methode erfordert.

Die in letzter Zeit bezüglich der Technik genug beschriebene (Balanchalupa, Flämig) moderne Methode der Uterusentleerung durch Vakuumexhaustor darf wohl bei den hier in Betracht kommenden Fällen (bis 12. Woche post conceptionem) als Methode der Wahl gelten: Zervixdilatation bis maximal Hegar 16, meist nur einmaliges Eingehen mit dem Absaugröhrchen, relativ geringfügiger Blutverlust, kaum Perforationsgefahr, Gründlichkeit und Sauberkeit der Arbeit. Trotzdem schließen wir immer eine kontrollierende Nachkürettage mit einer nur mittelgroßen scharfen Kürette an. Oxystin-Präparate i.v. während der Entleerung des Kavum wurden beibehalten und wirken sich zusätzlich günstig aus. Wie auch bei der vorgenannten Methode werden Uterotonika als Secale-Derivate oft nach Beendigung des Eingriffes noch injiziert, meist Methylergobrevin (Methergin), um ein erneutes Erweichen des Uterus mit Nachblutung zu verhindern.

3. Die Nachbehandlung erfolgt prinzipiell stationär und besteht in 24 Stunden Bettruhe und möglichst 5- bis 6tägiger Kontrolle bezüglich Nachblutung (oft am 5. und 6. Tag), Temperatur, Fötidie oder Schmerzhaftigkeit des Unterbauches. Jenseits der 10. Schwangerschaftswoche werden Secale-Präparate per os zur Beschleuni-

gung der Rückbildung verabreicht. In seltenen Fällen bei Pluripara, fortgeschrittener Schwangerschaft, Temperatur und Schmerzhaftigkeit des Uterus erfolgt Applikation von Eisblasen auf den Unterbauch. Bleibende oder stärkere Temperaturerhöhungen über 37 °C, Fötidie und schmerzhafter Uterus — als Infektionszeichen — erfordern gezielte und ausreichende Antibiotika-Behandlung, wie ein infizierter Abortus (Altmann). Ausnahmsweise wird ein langwirkendes Depot-Penicillin prophylaktisch verabreicht, wenn trotz aller Vorsicht eine Berührung der Labien oder gar der Schambehaarung mit dem eingehenden Instrument erfolgte und eine Keim-inokulation zu befürchten wäre.

4. Die Nachuntersuchung 12 bis 30 Tage nach dem Eingriff ist ein wesentlicher Teil des Komplexes „Interruptio“ und trägt einen ausgesprochen prophylaktischen Charakter: einmal durch die Gewissenhaftigkeit, mit der die reine Organsituation beurteilt wird in bezug auf Erkennung von Störungen oder von subakuten oder gar akuten Entzündungen der inneren weiblichen Genitalorgane, woraus sich eine spezifische Weiter- und Ausbehandlung ergäbe; zum anderen durch den beratenden Tenor, auf den die antragstellenden Patienten bereits vor der Interruptiokommission hingewiesen wurden. Meist gilt es, erneute Schwangerschaften in der Folgezeit zu vermeiden, wozu der nachuntersuchende Fachkollege entsprechende Beratung, Hinweise oder Verordnungen durchzuführen und zu treffen hat.

Die Organsituation des inneren weiblichen Genitale während der Durchführung der iatrogenen Schwangerschaftsunterbrechung ähnelt weitgehend der beim Spontanabortus, unbeachtet der Genese. Der vor Keimaszension schützende Schleimpfropf der Zervix ist beseitigt, der Muttermund ist relativ weit eröffnet, mit verschiedenen Instrumenten wird wiederholt Vulva und Scheide passiert, um bis in den letzten Winkel der Uterushöhle zu gelangen. Es wird sogar eine frische, relativ große, flächige Wunde geschaffen. Der Muttermund ist erst etwa am 3. bis 5. Tag so weit geschlossen, daß wieder ein Zervixschleimpfropf vorhanden ist. Bis dahin besteht kein Verschlussmechanismus: Im Uteruskavum befinden sich kleine Blutkoagula und allerdings meist nur kleine Reste von Dezidua, Blut und Plazenta. Sie bilden einen möglichen Boden für eine Keimbesiedlung. In der Uteruswand spielen sich im Rahmen der Heilung der Endometriumwunde, die bis auf und oft sicher bis in die Muscularis reicht, blande Entzündungsvorgänge ab, wie sie von der Wundheilung (Hamperl) her bekannt sind.

Die Möglichkeit einer uterinen Entzündung und davon fortgeleitet, einer Adnexitis, ist ohne weiteres gegeben mit allen ihren möglichen Folgen, wie langwierige Entzündungsbehandlung, Tubenobliteration, Uterussynechien, eventuell verstümmelnde Operation, Sterilität usw., wie sie eben auch als Abortusfolgen bekannt sind (Worask).

Methodik

Eine gewisse Allgemeingültigkeit der Aussage der Untersuchungen kann erwartet werden, da unsere Einrichtung für unser Gebiet ein gewisses Zentrum mittlerer Größenordnung ist, für Abortus und Geburten einen deckungsgleichen Einzugsbereich aufweist, in Anschauung, Ausrüstung, Ärztebesetzung und Behandlung den modernen Erfordernissen und Erkenntnissen entspricht und eine gewissenhafte Dokumentation und Nachkontrolle geführt hat.

Im vorgesehenen Zeitraum wurden alle Interruptiones, die für das gesamte Gebiet des jetzigen Stadtkreises Suhl und des Landkreises in unserer Klinik zusammenkommen (dazu mit den vorgeschriebenen Unterlagen auch Patienten der angrenzenden Nachbarkreise) aufgesucht und bezüglich Operationsbericht, klinischem Verlauf und Nachuntersuchungsbefund der poliklinischen Kartei kontrolliert und schematisch erfaßt. Zur Nebenauswertung wurde das Alter, die Kinderzahl und der Schwangerschaftsmonat mit berücksichtigt.

Die Zahl der Unterbrechungen stieg frappierend. Bei der Kurvenauswertung liegt kein statistischer Fehler bei 1963 und bei 1968 vor, da nicht nur die

Halbjahreszahl berücksichtigt ist, sondern bei 1963 die Jahresgesamtzahl und bei 1968 desgleichen (Abb. 1). Beim direkt ungeheuren Ansteigen der absoluten Zahl der Unterbrechungen muß zwangsläufig auch mit einem Ansteigen der absoluten Gesamtzahl der Komplikationen gerechnet werden, deshalb ist unbedingt die prozentuale Belastung zu berücksichtigen, obwohl man sich als Arzt darüber im klaren sein muß, daß auch die absoluten Zahlen im Grunde vermeidbar wären und im Verhältnis zu den erwarteten Störungen durch die Austragung der Schwangerschaft gesehen werden sollten! Thrombosen, Perforationen wurden zwar erfaßt, spielen aber im Rahmen dieser Arbeit keine Rolle.

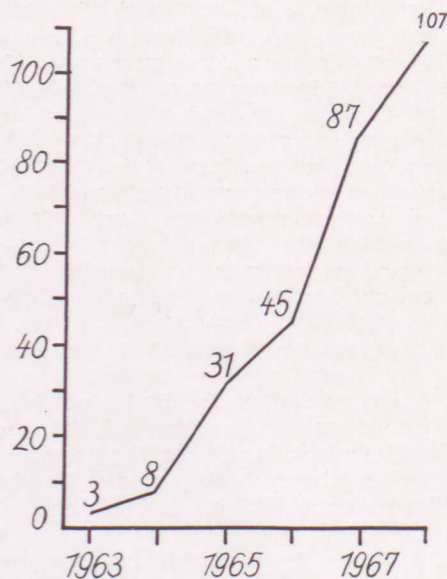


Abb. 1

Wegen der Kleinheit der Zahl erschien eine komplizierte Differenzierung der mit entzündlichen Komplikationen oder Blutungen behafteten Fälle unnötig, weil relativ ohne Aussagekraft. Es schien ausreichend, sowohl die klinischen Verläufe als auch die Befunde der Nachuntersuchungen in 3 Kategorien zu klassifizieren: Jeweils in einfache Belastungen, echte Komplikationen und stärkere entzündliche Komplikationen. Gesondert zählten wir die Blutungen, sowohl im klinischen Verlauf, als auch bei der Nachuntersuchung. Eine Differenzierung der Altersgruppen geschah nach Dezennien; der Schwangerschaftsmonat scheint zwar bei der Art der „Erkrankung“ unerheblich, solange die gleiche oder ähnliche Methode des Eingriffs gehandhabt wird, wurde jedoch trotzdem mit verwertet, ebenfalls die Geburtenhäufigkeit der in Frage kommenden Patienten.

Als einfache entzündliche Belastung galten beim klinischen Verlauf kurze Fieberschübe bis 38 °C oder anhaltend subfebrile Temperaturen, dazu oder außerdem Erhöhungen der BSG unterhalb 40/80 mm – und bei der Nachuntersuchung leichte adnexitische Reizungen und Endometritiden; Blutungen, die sich konservativ behandeln ließen, sind ebenfalls „einfache Belastungen“.

Echte Komplikationen erforderten stationär auf jeden Fall eine antibiotische oder ähnlich intensive Behandlung bei Temperaturen bis 39 °C oder an-

haltend Temperaturen bis 38 °C mit Erhöhung oder vordergründiger Erhöhung der BSG bis 100 mm in der 2. Stunde; bei der Nachuntersuchung zählen echte Metritiden und deutliche, d. h. ausgeprägte Adnexitiden.

Schwere Komplikationen verlangen bei der stationären Behandlung nach Versagen des einen ein weiteres Antibiotikum oder von vornherein eine massive Breitbandantibiotika-Therapie oder zwingen (genau wie bei der Nachuntersuchung mit erneuter Klinikaufnahme) zur nochmaligen Nachkürrettage oder gar Operation; das gilt auch bei stärkeren oder anhaltenden Blutungen.

Bei der Nachuntersuchung fanden sich Fälle, die bereits stationär entzündlich belastet waren oder immer noch oder erneut genau wie im stationären Verlauf Blutungen aufwiesen. Sie wurden nur einmal gezählt, aber besonders gekennzeichnet.

Das Ziel der Arbeit wurde darin gesehen, einmal typische Störungen zu erkennen – falls nachweisbar – und Wege zu suchen, ihnen nach Auffindung der Ursache zu begegnen.

Es erschien außerdem sehr wesentlich, den Umfang der entzündlichen Genitalaffektionen nach lege artis durchgeführten sogenannten medizinischen Abortus zu erfassen und im Verhältnis zur Belastung der sogenannten Spontanabortus mit entzündlichen Affektionen der inneren Genitalorgane zu sehen, ihren Ursachen nachzuspüren und die günstigste Frühtherapie zu suchen.

Es galt auch zu überprüfen, ob der Stand der Nachuntersuchungshandhabung tatsächlich zu optimalen Ergebnissen führt oder verbesserungsbedürftig ist.

Ergebnisse

So skeptisch wie an die Materie herangegangen wurde, so erfreulich ist doch die sich abzeichnende Aussage, wenn man Fälle im Verhältnis zur Gesamtzahl sieht. Nach den Gesetzen der kleinen Zahl ist es unexakt, mit Prozentzahlen zu operieren, trotzdem geschieht es, um der verständlicheren Aussage willen.

Die Untersuchungen umfassen den gleichen Zeitraum, der für eine ähnliche Erhebung bezüglich der Abortus und ihre Belastung durch entzündliche Erkrankungen des inneren Genitale bereits einmal gewählt wurde: 5 volle Jahre vom 1. 7. 1963 bis 30. 6. 1968. Auf eine Geburtenzahl von 6592 dieses Zeitabschnittes kommt eine Interruptiosumme von 236. Mit anderen Worten: Auf 27,9 Geburten müssen wir eine Schwangerschaftsunterbrechung rechnen. Auf die Gesamtschwangerschaftszahl bezogen, bietet sich folgendes Bild: 6592 Entbindungen, 1102 Fehlgeburten und 236 Interruptiones ergeben 7930 erfaßte Schwangerschaften. Davon wurden also 236 durch legalen Eingriff unterbrochen – das sind 2,97%. Eine zwar kleine Zahl, aber immerhin: Von 100 Schwangerschaften enden fast 14 durch Fehlgeburt und 3 durch legale Unterbrechung!

Wie bereits eingangs erwähnt, liegt uns eine Gesamtzahl von 236 Interruptiones für den Zeitraum von 5 Jahren vor.

Entsprechend den sich verändernden gesetzlichen Grundlagen änderten sich auch die Zahlen sehr eindrucksvoll:

1963	3 (2. Halbjahr: 2)
1964	8
1965	31
1966	45
1967	87
1968	107 (1. Halbjahr: 63)

Davon waren nur 31 als primär klinisch entzündlich belastet anzusehen, jedoch nur 17 der Gruppe der „echten entzündlichen Komplikationen“ zuzuordnen, und nur 1 Fall konnte als „schwere Komplikation“ angesehen werden. Das sind nur

13,1% aller Fälle — wovon jedoch nur etwas über die Hälfte behandlungsbedürftig war, und zwar nur 7,6% aller Schwangerschaftsunterbrechungen. Demgegenüber steht die Zahl von 39,2% primär entzündliche Behandlungsbedürftigkeit der Abortuspatienten (Altman)!

Dazu kommen jedoch noch 57 Patienten mit deutlich entzündlichen Befunden bei der Nachuntersuchung — also 24,1% aller Schwangerschaftsunterbrechungen. Diese gliedern sich auf in 32 „einfache Belastungen“, also meist Endometritiden, 23 „echte Komplikationen“ mit ausgeprägten metritischen Befunden (und 2 Adnexitiden) und 2 „schweren Komplikationen“, die einen erneuten Klinikaufenthalt erforderlich machten. 10 dieser Nachuntersuchungsbefunde waren bereits klinisch vorbehandelt worden und wurden nur einmal erfaßt. 4,2% aller Fälle oder die Hälfte der antientzündlich vorbehandelten Entzündungsfälle waren bei der Nachuntersuchung noch immer behandlungsbedürftig.

Es ergibt sich eine echte Gesamtzahl entzündlicher Belastungen von 78 Patienten (2 Thrombosen, 2 Perforationen bleiben dabei nicht erfaßt, obwohl es sich eigentlich auch um echte Komplikationen handelt). 78 Entzündungsfälle von 236 Interruptiones sind aber 33,0%. Dem stehen im gleichen Zeitraum 66,1% bei den Abortus gegenüber. Trotzdem also ein erstaunlich hoher Prozentsatz trotz aller Gewissenhaftigkeit — und durchaus nicht ohne weiteres erklärbar. (Es sei denn: durch die Pedanterie der Beurteilung!)

Die Frage der Blutungen besonders während der 6 stationären Tage berührt zwar eine unspezifische Erscheinung, die leicht auf das subjektive Gebiet (sowohl des Operateurs als auch des Patienten) umgemünzt werden kann, soll aber doch betrachtet werden.

24 Blutungen auffälliger Art wurden beobachtet (2 kamen auf das Konto eines Zervixrisses), aber nur eine verlangte primär eine erneute Nachkürettage. Interessanter sind dabei aber sicherlich die bei den Nachuntersuchungen noch vorhandenen Blutungen, auch wenn sie nur eine konservative Behandlung erforderten. 33 Blutungen, also 14% der Nachuntersuchungen erforderten eine weitere Behandlung, davon bedurften nur 2 Patienten einer erneuten Klinikaufnahme mit Abrasio. In nur 7 Fällen waren Entzündungen und Blutungen bei der Nachuntersuchung kombiniert.

Die Veränderung der anteilmäßigen Belastung in den einzelnen Jahren stellt sich tabellarisch so dar:

Jahr	Interruptio	Entzündungen gesamt	Blutungen gesamt
1963 (2. Halbjahr)	2	1	0
1964	8	4	2
1965	31	10 (1)	5 (2)
1966	45	16 (3)	13
1967	87	28 (2)	18 (2)
1968 (1. Halbjahr)	63	24 (3)	11 (2)

Die in Klammern zugefügten Ziffern sind Fälle, die stationär und bei der Nachuntersuchung erneut behandlungsbedürftig waren. Die graphische Darstellung gibt über die Entwicklung der Störungsbeteiligung noch augenfälliger Auskunft (Abb. 2).

Der prozentuale Anteil der Belastungen scheint also relativ zu fallen, auch wenn eine leichte absolute Zunahme festgestellt werden muß. Da bereits seit 1967 die Entleerung des Uterus durch Vakuumexhaustor erfolgt, kann insofern eine eindeutige Aussage gemacht werden, daß der Eingriff selbst weniger belastend ist. Eine Veränderung bezüglich Entzündungsbeltung oder Spätblutungen zeichnet sich

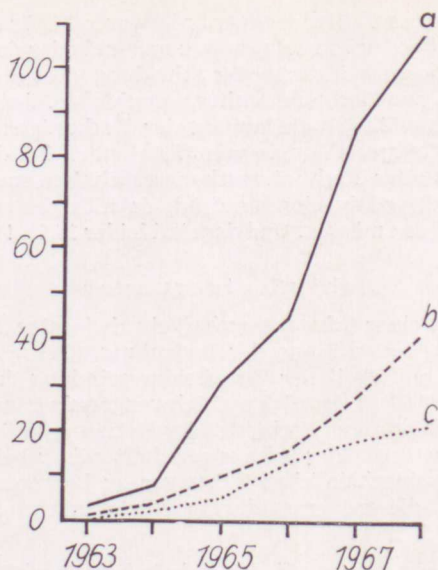


Abb. 2. a) Interruptiones, b) Entzündungen, c) Blutungen

jedoch nicht ab. Auch eine nur angedeutete Veränderung im Kurvenverlauf ist nicht erkennbar.

Auch die Nebenergebnisse der Erhebung sollten mitgeteilt werden. Die Altersverteilung, nur nach dem Lebensjahrzehnt gruppiert, zeigt den erwarteten Gipfel im 4. Dezennium; auf die Gründe wurde eingangs hingewiesen. Eine tabellarische Gliederung sieht folgendermaßen aus:

II. Dezennium (10 bis 19 Jahre)	5
III. Dezennium (20 bis 29 Jahre)	74
IV. Dezennium (30 bis 39 Jahre)	121
V. Dezennium (über 39 Jahre)	36

Die durchschnittliche Zahl der bereits vorhandenen lebenden Kinder beträgt 3,9. Daraus wird bereits ersichtlich, daß eine der häufigsten Indikationen eine hohe Geburtenzahl oder häufige schnelle Geburtenfolge als gesundheitsgefährdende Faktoren im Sinne des zu Anfang stehenden Leitsatzes ist.

Wie aus technischen Gründen nicht anders zu erwarten, liegt der Gipfel der Interruptiones im III. Schwangerschaftsmonat, abhängig vom möglichen Zeitpunkt der Diagnose und der ersten Konsultation, sowie von der erforderlichen Bearbeitungszeit, die bei fraglichen Fällen aus rein medizinischer Indikation bis zur Erlangung aller erforderlichen Fachgutachten gut 14 Tage betragen kann, bei dringenden und eindeutigen Situationen jedoch oft nur einen Tag erfordert.

Schwangerschaftsunterbrechungen (1. 7. 1963 bis 30. 6. 1968):

im II. Monat (bis 8. Woche)	22
im III. Monat (bis 12. Woche)	206
im IV. Monat (bis 16. Woche)	6
im V. Monat (bis 20. Woche)	2 (nach B o e r o)

Von den 236 kontrollierten Schwangerschaftsunterbrechungen wurden bereits 138 mit dem Vakuumentsaugtor durchgeführt, das sind immerhin schon 58,4%.

Von der kontrollierten Patientengesamtzahl waren 22 für die Nachuntersuchung nicht auffindbar, da entweder von außerhalb kommend oder durch Namensänderung bei Verheiratung, Wiederverheiratung oder Scheidung nicht erkennbar. 15 Patienten waren eindeutig nicht zur Nachuntersuchung erschienen. Letztere immerhin 6,3% sind nach der oben angeführten Bedeutung der Nachuntersuchung besonders bedauerlich. Durch eine Gesamtfehlquote von 37 Patienten bei der Nachuntersuchung wird die Aussagekraft aller Nachuntersuchungsergebnisse sowie die Werte, in die diese eingegangen sind, relativ eingeschränkt, da nicht befundete „NU“ zwangsläufig als „o. B.“ erscheinen müssen. Und das sind leider 15,6%!

Schlusfolgerungen

1. Die Beendigung einer Schwangerschaft durch legalen Abortus ist eine Notmaßnahme auch im weitesten Sinne der Bedeutung „Gesundheit“ und deren Erhaltung. Die Gewissenhaftigkeit der Entscheidungsfindung durch die Kommission zur Bearbeitung der gestellten Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung hat sich auf das Abwägen der Vor- und Nachteile, der Belastungsgröße und deren Unterschiedlichkeit beim Austragen der Schwangerschaft oder bei der Interruptio mit allen möglichen und wahrscheinlichen Störungen zu konzentrieren. Eine optimale Maßnahme kann auch die modernst durchgeführte Interruptio in bezug auf die Gesundheit der Frau nicht sein.

2. Davon ausgehend, sollten mit der technischen Durchführung nur ausgewählte geeignete Fachkliniken beauftragt werden, die über die notwendige Erfahrung und modernste technische Ausstattung verfügen, um den an sich nie gefahrlosen Eingriff so wenig belastend und sicher zu gestalten, wie es die Erhaltung der Gesundheit, um derentwillen die Interruptio schließlich erfolgt, unbedingt erfordert!...

— Diese Forderung zur Diskussion! —

3. Innerhalb der Kliniken gibt es meist bereits jetzt für den Ablauf vorgezeichnete Standards bezüglich gewissenhafter Vorbereitung der Patientin, exakter streng steriler Anwendung der vorgesehenen Methode durch einen geübten und erfahrenen Facharzt, bezüglich der zu beachtenden Punkte bei der 5 Tage möglichst nicht zu unterschreitenden stationären Nachbehandlung. Wo noch nicht vorhanden, sollten die Leiter für deren Erarbeitung umgehend Sorge tragen. Eine möglichst intensive Therapie erkannter Frühstörungen ist erforderlich.

4. Die Nachuntersuchung 12 bis 30 Tage post interruptionem muß vom geübten Fachgynäkologen erfolgen, der eng mit der betreffenden Klinik zusammenarbeitet. Die Nachuntersuchung muß gezielt mit einer für diese Patienten besonders gebotenen Umsicht und Sorgfalt unter Berücksichtigung aller Hinweiszeichen auf Störungen oder beginnende Infektionen der inneren Genitalien durchgeführt werden. Auch leichte Hämorrhagien oder trüb flockiger Zervikalschleim sollten Anlaß zu erneuter Nachkontrolle dieser Patienten sein. Die intensive Früh- und Ausbehandlung erkannter Störungen ist sofort einzuleiten.

5. Auf die unbedingte Notwendigkeit der Nachuntersuchung muß die Patientin sowohl von der Kommission als auch bei der Entlassung aus der stationären Behandlung hingewiesen werden. Dabei muß der Tenor darauf gelegt werden, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft an sich nur der erste — allerdings entscheidende — Schritt der notwendigen Maßnahmen zur Sicherung der Gesundheit sein kann, die weiteren Maßnahmen (Behandlung von Erkrankungen, Überweisungen, Konzeptionsverhütungsberatung usw.) jedoch erst den Erfolg sichern können.

6. Die Nachuntersuchung beinhaltet außer der rein gynäkologischen Organbeurteilung gleichzeitig reine Dispensaire-Aufgaben und ist so wesentlicher Bestandteil des Komplexes „Interruptio“. Sie mündet in die Ehe- und Sexualberatung.

7. Die Störungsquote und Entzündungsbelastung kann nur konstatiert werden, ohne daß ihre Ursachen exakt aufgedeckt werden können. Es kann nur eine dichtere Kontrolle aller bekannten, notwendigen und vorgeschriebenen Schritte, wie sie in den Punkten 1 bis 6 zum Ausdruck kommen, angestrebt werden.

Zusammenfassung

Es wird von der Gesundheitsformel der WHO und der geltenden Gesetzgebung der DDR und der sich daraus ergebenden Steigerung der Interruptiofrequenz ausgegangen, welche die Frage nach der entzündlichen Belastung dieses Eingriffes aktualisiert.

Die zu beachtenden Gesichtspunkte der technischen Durchführung von Vorbehandlung bis zur Nachuntersuchung werden dargelegt und die spezifische Organisation beim Eingriff umrissen.

Bei der Erarbeitung der Methodik der Beurteilung und Auswertung wird von der Allgemeingültigkeit der Aussage ausgegangen, der klinische Verlauf und der Nachuntersuchungsbefund ausgewertet, wobei nur 3 Belastungskategorien gewählt werden: Einfache entzündliche Belastung, echte Komplikation und schwere Komplikation.

Das Ziel der Untersuchung wurde im Auffinden typischer Störungen, dem Umfang der entzündlichen Belastungen und deren Vermeidung gesehen.

236 Interruptiones können ausgewertet werden, das sind 2,97% aller erfaßten Schwangerschaften. Die stark ansteigende Kurve der Interruptiofrequenz wird tabellarisch und kurvenmäßig dargestellt. Nur 7,6% aller Schwangerschaftsunterbrechungen waren stationär antientzündlich behandlungsbedürftig — die Hälfte davon erwies sich jedoch bei der Nachuntersuchung noch weiter behandlungsbedürftig. Mit den Nachuntersuchungsfällen (bei exakter — fast pedantischer Beurteilung!) ergibt sich ein Prozentsatz von 33,0% entzündlicher Belastungen der verschiedensten Grade nach Interruptio.

Bei 14% der Nachuntersuchungen fand sich noch eine behandlungsbedürftige Blutung — jedoch nur in 3 Fällen war eine erneute Nachkürrettage erforderlich.

Die entzündlichen Belastungen und Blutungen werden ebenfalls tabellarisch und kurvenmäßig dargestellt. Die Nebenergebnisse werden ausgewertet: Altersverteilung, Schwangerschaftsmonate usw.

Bei den Schlußfolgerungen wird die exakte Durchführung jedes einzelnen Schrittes gefordert: Entscheidungsfindung, technische Durchführung, stationäre Kontrolle, Nachuntersuchung und Dispensairebetreuungübernahme, ausreichende antibiotische Ausbehandlung der entzündlichen Belastungen.

Schrifttum

- Altmann, W., Z. ärztl. Fortbild. **61** (1967) 479. — Balan, A., Obstet. și Ginec. **4** (1959) 309; ref. Zbl. Gynäk. **87** (1965) 1595. — Birke, R., und W. Willgeroth, Zbl. Gynäk. **90** (1968) 243. — Chalupa, M., Zbl. Gynäk. **86** (1964) 1803. — Cislo, M., K. Nowosad und A. Rezczyński, Zbl. Gynäk. **88** (1966) 155. — Coja, N., u. a., Obstet. și Ginec. **3** (1963) 207; ref. Zbl. Gynäk. **90** (1968) 911. — Flämig, C., Zbl. Gynäk. **88** (1966) 1246. — Gaina, J., und O. Stanka, Obstet. și Ginec. **3** (1963) 219; ref. Zbl. Gynäk. **90** (1968) 911. — Gheorghin, N. N., u. a., Obstet. și Ginec. **3** (1963) 229; ref. Zbl. Gynäk. **90** (1968) 911. — Hamperl, H., Lehrbuch der allgemeinen Pathologie, 22. Aufl., Berlin. — Kiss, K., Geburtsh. u. Frauenheilk. **26** (1966) 38. — Mayer, A., Zbl. Gynäk. **85** (1963) 752. — Meinrenken, H., Dtsch. med. Wschr. **87** (1962) 644. — Mehlan, K. H., Zbl. Gynäk. **86** (1964) 853; Dtsch. Ges.wesen **11** (1956) 660. — Naujoks, H., Arch. Gynäk. **142** (1930). — Perego, A., Ann. ostet. Ginec. **80** (1958) 585. — Rothe, J., Dtsch. Ges.wesen **12** (1966) 555. — Schultze, R., Z. Geburtsh. Gynäk. **145** (1954) 1281. — Sdrobici, D., C. Dumitrescu und V. Toporas, Obstet. și Ginec. **3** (1964) 263; ref. Zbl. Gynäk. **89** (1967) 1066. — Sbircea, J., u. a., Obstet. și Ginec. **3** (1964) 263; ref. Zbl. Gynäk. **90** (1968) 911. — Stoeckel, W., Lehrbuch der Gynäkologie. Leipzig 1952. — Stoeckel, W., und H. Kraatz, Lehrbuch der Geburtshilfe, 14. Aufl., Jena 1966. — Szendi, B., und J. Lakatos, Z. ärztl. Fortbild. **54** (1960) 751. — Verfügungen und Mitteilungen des Ministerium für Gesundheitswesen der DDR 1965 Nr. 23/24. — Vujić, J., Zbl. Gynäk. **51** (1964) 1804. — Woraschek, H. J., und J. Berndt, Zbl. Gynäk. **91** (1969) 6.

Anschr. d. Verf.: Dr. W. Altmann, Vereinigte Gesundheitseinrichtungen Suhl, Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung der Poliklinik Suhl, 60 Suhl, Str. der Freundschaft 17

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften

Nordwestdeutsche Gesellschaft für Gynäkologie

72. Tagung in Timmendorferstrand, 18./19. 10. 1969

Vorsitzender: Prof. Dr. W. v. Massenbach (Lübeck)

Berichterstatter: Prof. Dr. F. Oberheuser (Lübeck)

II. Teil

IV. Referat

Prill, H. J. (Siegen): Psychosomatische Auswirkungen nach der Einnahme von Ovulationshemmern. Zunächst werden die positiven psychosomatischen Auswirkungen der Ovulationshemmer genannt, welche die Frau von dem Zwang, sich biologischen und sozialen Bedingungen zu unterwerfen, frei machen. Dazu gehört die Mißlichkeit unehelicher Mutterschaft, die Demütigung einer Muß-Ehe, die Entscheidung für die Mutterschaft und zum Aufbau einer bewußten Elternschaft oder auch nur einer gemeinsamen Lebensgestaltung, in der zunächst noch der Beruf oder die Berufsausbildung eine Schwangerschaft nicht ratsam erscheinen läßt. Die Freiheit zur Entscheidung des Child-Spacing zur vermehrten Hinwendung an die bereits vorhandenen Kinder mit ihren größer gewordenen Aufgaben, die Befreiung von der Schwängerungsangst und den psychosomatischen Auswirkungen, die dadurch gegeben sind, sind weitere positive Auswirkungen. Die Ovulationshemmer werden heute vorwiegend aus diesen Gründen genommen, während sexuelle Wünsche praktisch ohne Belang sind. 90% der Frauen sind mit den Ovulationshemmern zufrieden, obwohl eine Reihe von Nebenwirkungen vorkommen. — Die vegetativen Symptome werden mit großer Unterschiedlichkeit angegeben, wobei es gilt, den Plazebo-Effekt abzugrenzen und die Häufigkeit dieser Symptome in der Durchschnittsbevölkerung zu berücksichtigen. In der überwiegenden Anzahl sind es nur leichte Affektionen, die einen zwar spürbaren, aber selten nachhaltigen Einfluß gewinnen. Die größte Häufigkeit ist im ersten und zweiten Zyklus vorhanden, nach ½ Jahr ändert sich die Anzahl von Nebenwirkungen nicht mehr wesentlich. — Bei den psychischen Nebenwirkungen wird in 2 bis 15% von einer depressiven Verstimmung und nach Petersen bei 46% der Frauen überhaupt von affektiven Veränderungen gesprochen. Nach eigenen Untersuchungen klagten 3% über stärkere psychische Verstimmungen, und 17% gaben an, überhaupt in ihren Stimmungen verändert worden zu sein. Es wird dann auf das von Petersen angegebene dysphorisch-antriebschwache Psychosyndrom eingegangen; die ätiologischen Möglichkeiten besonderer MAO-Aktivität und einer unspezifischen Psychogenese werden diskutiert. Für die Verordnung der oralen Kontrazeption können keine festen und allgemein gültigen Regeln aus psychologischer oder psychosomatischer Sicht aufgestellt werden. Bei Epileptikerinnen und bei Frauen mit Wochenbettspsychosen in der Anamnese sind Ovulationshemmer nicht indiziert. — Die Nebenwirkungen zeigen, daß die Ovulationshemmer noch kein ideales Verhütungsmittel sind. Sie stellen uns vor die Aufgabe, Brauchbares durch Besseres zu ersetzen.

Aussprache: F. Deich (Hamburg): Herr Prill hat in seinem Referat mit Recht die „unheilvolle Rolle der Laienpresse“ erwähnt, durch welche die Frauen, welche Ovulationshemmer nehmen, verängstigt werden. Ich möchte dazu folgendes bemerken: In der Regel stammen die Nachrichten über schädigende Nebenwirkungen von Ovulationshemmern von Ärzten, die aus welchen Gründen auch immer die „Pille“ ablehnen. Die Meldungen kommen über die großen Agenturen in die Redaktionen der Zeitungen, die gar nicht in der Lage sind, die Richtigkeit der Meldungen nachzuprüfen. Nur ganz wenige Zeitungen können sich den Luxus erlauben, approbierte Ärzte für die medizinische Berichterstattung anzustellen. In der Bundesrepublik verfügen „Die Welt“ in Hamburg und die FAZ in Frankfurt über solche Regulative. Ich halte in der „Welt“ alle Nachrichten über angebliche Schädigungen durch die Ovulationshemmer zurück, wenn man den Meldungen entnehmen kann, daß sie nicht seriös sind, und das sind sie in der Regel nicht. So wurde erst in den letzten Tagen aus England gemeldet, daß ein 23jähriges Mädchen „nach Einnahme von Antibaby-Pillen an einer Lungenembolie“ gestorben sei. Hier war der Kausal-

zusammenhang nicht klar. Deshalb wurde die Meldung nicht gedruckt. Zeitungen „ohne ärztlichen Beistand“ können aber nicht beurteilen, ob hier ein Kausalzusammenhang gegeben ist oder nicht. — Wenn ich in der „Welt“ — wie erst kürzlich geschehen — berichte, daß Prof. Haller (Göttingen) die Meldungen aus England über erhöhte Emboliegefahr bei Frauen, die Ovulationshemmer regelmäßig nehmen, als „statistisch nicht gesichert“ und „daher übertrieben“ genannt hat, dann erhalte ich von Frauenärzten, welche die „Pille“ ablehnen, Leserzuschriften, in denen Dutzende von Krankheitssymptomen aufgezählt werden, die angeblich auf die „Pille“ zurückgeführt werden müssen. Man kann solche Zuschriften nicht einfach in den Papierkorb werfen, ohne sich den Vorwurf der „Meinungs-Manipulation“ zuzuziehen. Ich helfe mir jetzt dadurch, daß ich den Kollegen schreibe, ich bäte um ihr Einverständnis, daß die aufgezählten Schädigungen durch die „Pille“ vor der Veröffentlichung der Göttinger Frauenklinik zur Prüfung eingesandt werden. Meist höre ich dann von den Kollegen nichts mehr. Man kann also nicht der Laienpresse allein den Vorwurf machen, sie verängstige die Frauen, sondern man muß bedenken, daß immer noch etwa 5% aller Ärzte der Ansicht Dr. Schaeztings sind, man dürfe nicht mit Hormonen in den Zyklus eingreifen. Das „Hände weg von den Keimdrüsen“ kehrt auch in den Zuschriften immer wieder, vor allem von Frauenärzten aus Westberlin. — G. Iversen (Bad Segeberg): Die Ausführungen des Kollegen und Publizisten Dr. med. F. Deich („Die Welt“ Hamburg) machen deutlich, wie schwierig es sein kann, in der Laienpresse zuverlässig über bestimmte Sachfragen zu informieren (Beispiel: Fraglicher Zusammenhang zwischen der Einnahme eines Medikaments und vermuteten Nebenwirkungen desselben). Mit seinen z. T. fast tragikomischen Hinweisen bestätigte Deich die Bedeutung des Informationsstandes der Konsumentinnen von kontrazeptiv wirkenden Hormonpräparaten. Bei den Ärzten ist neben dem eigenen Informationsstand sicherlich für die fraglichen „Nebenwirkungen“ des verordneten Medikaments ungemein bedeutungsvoll die Rolle, die der Verordnungsgeber für die Ratsuchende (übernommen) hat. — Wenn wir die Mündigkeit unserer Patienten bejahen und fördern wollen, müssen wir uns fragen, ob dafür die „Weisungs“-Funktion ausreicht, mit der viele Ärzte auf einem Podest stehen und lediglich mit dem Rezept einige — knapp gehaltene — Anweisungen geben. Autoritative Anweisungen dürften in der Regel für die Entscheidungsreife der Patientinnen wohl kaum hilfreich sein. — Meine Frage an Herrn Kollegen Prill ist, in welchem Umfang (geschätzter Prozentsatz) Ärzte nach seinen Erfahrungen heute bereit sind, anstelle einer autoritativen Weisungsfunktion eine Berater-Funktion zu übernehmen. Von besonderem Interesse wäre die Frage, ob sich eventuell dieser Funktionswandel in der Rolle, die der Arzt gegenüber seinen Patientinnen spielt, bei der Verordnung oraler Kontrazeptiva durch den praktizierenden Allgemeinarzt anders (eventuell aussichtsreicher) vollzieht als bei den (Frauen-)Fachärzten. — Müssen wir nicht zur Förderung der Eigenverantwortung der Patienten (gegründet auf eine langsam wachsende Entscheidungsreife) die autoritative Weisung abbauen zugunsten einer Beratung mit einer gewissen Entscheidungsfreiheit der Patientinnen? — Deren Arzt könnte dann allerdings künftig kaum noch auf einem autoritativen Podest verharren, sondern „nur“ auf dem festen Boden seines größeren Wissens und seiner laufend kritisch überprüften Erfahrungen, die ihm schließlich souveräne Autorität verleihen werden! — H. Schwenicke (Hamburg): Zu vorstehendem Thema wird zum Ausdruck gebracht, daß die jungen Mädchen und jungverheirateten Frauen überhaupt nicht nach Folgeerscheinungen fragen, sondern lediglich ein Rezept für die „Pille“ begehren. Erst Frauen über 30 Jahre und ältere fragen nach diesen Erscheinungen und bitten um Aufklärung. Zu bemerken ist noch, daß die Einnahme von Ovulationshemmern die Heilungstendenz bei der Behandlung der Zervitiden und Scheidenwandentzündungen verzögert. — H. Dietel (Hamburg) berichtet seine Erfahrungen mit der sogenannten 3-Monatsspritze, die durchweg negativ waren. — Schlußwort: H. J. Prill (Siegen) zu Herrn Deich: Wir wissen um die Schwierigkeit der Darstellung in der Laienpresse und sind daher den verantwortungsbewußten Journalisten für ihre Arbeit sehr dankbar. Von ärztlicher Seite ist es sicher notwendig, sich in verstärktem Maße positiv zu äußern, um ein Gegengewicht gegen die zahlreichen negativen Pressestimmen zu geben. — Zu Herrn Iversen: Die Frage ist exakt mit Zahlen nicht zu beantworten. Auf dem letzten Deutschen Gynäkologenkongreß ist aus der Tübinger Klinik ein erster Versuch gemacht worden, das Arzt-Patientin-Verhältnis im gynäkologischen Bereich etwas näher zu beleuchten. Das fast indi-

viduelle Verhältnis, das sich immer wieder wandelt, ist von Balint (Tavistock-Klinik London) und seinen Mitarbeitern untersucht worden, wobei sie sich aber auf die psychodynamischen Zusammenhänge in ihrer Untersuchung beschränkt haben. Etwa 10% der Frauen der Marplan-Studie (1965) äußerten, daß der Arzt auf Wunsch die Pille nicht rezeptiert habe. Diese Zahl dürfte heute kleiner geworden sein. Als Eindruck ist aber wohl festzuhalten, daß das Arzt-Patientinnen-Verhältnis bis heute weitgehend autoritär ist und wahrscheinlich auch in manchen Bereichen sein muß. Dort aber, wo soziale und ethische Indikationen entscheidend sind, sollte der Patientin Entscheidungsfreiheit gegeben werden. — Zu Herrn Diétel: Herrn Diétel ist recht zu geben, daß die Anwendung der MAO-Hemmer zumindest sehr zu überlegen ist. Die Indikation könnte bei starken depressiven Verstimmungen oder gravierender psychischer Symptomatik nur kurzfristig sein, wenn gleichzeitig keine andere Möglichkeit der Kontrazeption besteht.

Freie Vorträge

18. Hertel, H. (Gießen): Anatomische und funktionelle Veränderungen der Harnorgane durch gynäkologische Erkrankungen. Um die Auswirkungen gutartiger gynäkologischer Erkrankungen auf die Harnorgane zu prüfen, wurde bei 54 Patientinnen prä- und postoperativ eine Nierendiagnostik vorgenommen. Folgende Untersuchungsmethoden wurden verwandt: 1. das Isotopennephrogramm mit J^{131} -Hippuran, 2. das Infusionsurogramm mit Conray, 3. die Auswertung von K-Urin mittels Keimzählung und Kultur. Nach ihrer Grundkrankheit wurden die Frauen in 2 Gruppen eingeteilt: a) Patientinnen mit Descensus vaginae et uteri, bei welchen die vaginale Uterusexstirpation mit anschließender Plastik vorgenommen wurde. b) Patientinnen mit Uterus myomatosus, bei denen die abdominale Uterusexstirpation notwendig war. Bei Auswertung der Ergebnisse zeigte sich präoperativ eine erhebliche Auswirkung der gynäkologischen Befunde auf die Harnorgane. So fanden sich im Isotopennephrogramm bei beiden Kollektiven 70% pathologische Befunde. Im Infusionsurogramm konnten nicht alle pathologischen Befunde erfaßt werden, noch geringer war die Anzahl der Frauen, die eine Bakteriurie aufwiesen. Die postoperative Besserung der renalen Schädigungen betrug durchschnittlich 50%. — Abschließend ist zu sagen, daß die Indikation zur Operation bei gynäkologischen Erkrankungen auch den Gesichtspunkt der Schädigung der Harnorgane nicht vernachlässigen sollte. Bei der vergleichenden Betrachtung der Ergebnisse erweist sich die Isotopennephrographie in den nicht übereinstimmenden Fällen als die empfindlichere Methode.

19. Rauskolb, R. (Gießen): Die Wirksamkeit einer antibiotischen Prophylaxe des Katheterinfekts nach gynäkologischen Operationen. Infektionen der Harnwege im Anschluß an gynäkologische Operationen sind häufig und vor allem durch den Dauerkatheter bedingt. Von einer Antibiotikaprophylaxe wird in der Praxis reze Gebrauch gemacht, die Erfolge werden aber in der Literatur als ungenügend bezeichnet. Die Wirksamkeit einer Antibiotikaprophylaxe auf den Katheterinfekt wurde überprüft. Durch eine postoperative parenterale und später auch oral fortgeführte Tetrazyklinprophylaxe sinkt die Infektionsrate bis zur Entfernung des Dauerkatheter von 73,5% ohne prophylaktische Medikation auf 24%; bei Berücksichtigung des operativen Vorgehens von 87,5% auf 27,2% nach vaginalen und von 61,2% auf 21,4% nach abdominalen Operationen. — Eine erst nach Entfernen des Dauerkatheter einsetzende gezielte Antibiotikatherapie vermag bis zur Entlassung die hohe Infektionsrate von 73,5% auf 30% zu senken, während trotz vorbeugender und im Bedarfsfall fortgeführter Antibiotikabehandlung bei Entlassung auch noch 22% der Patientinnen eine Bakteriurie aufwiesen. Eine generelle antibiotische Prophylaxe erscheint daher wenig sinnvoll, eine gezielte und damit weniger aufwendige antibiotische Behandlung des Katheterinfekts ist nahezu gleich wirksam. — Da noch lange Zeit postoperativ Harnwegsinfekte auftreten, kommt den Nachuntersuchungen große Bedeutung zu. 6 Wochen nach der Entlassung betrug die Bakteriuriehäufigkeit noch 15,8% (10,5% sind Neuinfekte), nach einem halben Jahr 7%, wobei es sich dabei ausschließlich um Neuinfekte handelte. Mit einer lange währenden postoperativen Infektprädisposition der Harnwege, besonders nach vaginalen Operationen, muß gerechnet werden.

20. Lehmann, F., K. Stripling, N. Bleese und D. Krebs (Hamburg): Der Nachweis von Sperma-Antikörpern bei Frauen mit ungeklärter Sterilität. Die Seren von

der Pathogenese der menstruellen Kopfschmerzen folgende Bedeutung zuschreiben: Kopfschmerzen findet man vermehrt dort, wo eine stärkere Östrogenwirkung anzunehmen ist. Hierfür spricht das gehäufte Auftreten dieser Beschwerden bei Frauen mit niedrigem Menarchealter sowie bei 25- bis 35jährigen. Die Annahme, die Hyperfollikulinie spiele hier eine Rolle, scheint somit begründet. Dem muß man aber entgegenhalten, daß die Kopfschmerzfrequenz sowohl während der Mensesblutung als auch unter Einnahme von Ovulationshemmern erhöht ist, also zu Zeiten mit verminderter Östrogenproduktion. Vielleicht macht ein großer Östrogenabfall Kopfschmerzen. Die Östrogene als solche können deshalb unserer Meinung nach nicht als alleinige Ursache dieser Kopfschmerzen angesehen werden. — Berger (Basel): Sind Kopfschmerzen bei Hypertonikerinnen häufiger? — Girotti (Luzern): Unter Ovulationshemmern zeigen sich Kopfschmerzen mit einer Frequenz von 22%. Patientinnen mit erhöhten Ausgangswerten des Blutdrucks haben in 27,4% mehr Kopfschmerzen als der Durchschnitt.

7. Schmitt, R., O. Fettig und H. Hepp (Freiburg i. Br.): Untersuchungen zur Antikonzption mit niedrigen Gestagensdosen. Bei 276 Zyklen unter 0,5 mg Chlormadinonazetat pro Tag, ohne Pause gegeben, waren die allgemeinen Nebenwirkungen im Vergleich zur Kombinations- bzw. Sequentialemethode nicht geringer. Auffallend war der hohe Prozentsatz an Blutungsstörungen in 15 bis 28% der Zyklen, die in 3 Fällen zum Absetzen des Präparats zwangen. Deutlich waren die Veränderungen in der Viskosität, Menge und dem Kristallisationsbild des Zervixschleims und die entzündlichen Veränderungen im Zervixschleim und in der Zervixschleimhaut. Ein deutlich antiöstrogener Effekt läßt sich im Bereich des Endometrium nachweisen, wenn auch die biphasischen Basaltemperaturverläufe auf eine ungestörte Hypophysen-Ovarialfunktion hinweisen. — Die hormonelle Antikonzption mit niedrigen Gestagensdosen in der oben beschriebenen Applikationsform scheint uns vor allem wegen der Blutungsstörungen noch nicht empfehlenswert.

8. Obolensky, W. (Liestal): Unsere Erfahrungen mit der intrauterinen Antikonzption. Ein Kollektiv von 167 Patientinnen mit Lippes Loop Größe C wurde mindestens ein Jahr praktisch lückenlos nachkontrolliert, so daß 1481 Zyklen erfaßt wurden. Die Schwangerschaftsrate beträgt 2,9%. Wegen Ausstoßung des Pessar oder Blutung und Schmerzen mußte diese Art der Antikonzption in 2,0% beendet werden. Über $\frac{2}{3}$ der Patientinnen sind jedoch nach einem Jahr mit dem Intrauterin-pessar zufrieden und wünschen damit fortzufahren. An ernsthafteren Komplikationen fand sich ein Fall von Salpingitis, dem ein 2. Fall von Salpingitis bei der Routineuntersuchung vor der Pessareinlage gegenübersteht. — Diese Methode der Antikonzption kann als Alternative zur hormonalen empfohlen werden, vorausgesetzt, daß die Kontraindikationen, die Einlagetechnik und die Nachkontrollen lege artis gehandhabt werden.

A u s s p r a c h e : Berger (Bern): Wie ist die neueste Deutung des Wirkungsmechanismus? — Obolensky (Liestal): Heute wird nicht mehr der Frühabortus als Ursache für die antikonzepive Wirkung der Intrauterinpessare angenommen. Diskutiert wird zur Zeit die Beeinflussung der Tubenmotilität. Bei zytologischen Untersuchungen wurde eine verlängerte Östrogenwirkung gefunden. Bei Untersuchungen des Endometrium ein Ödem, aber keine Endometritis. — Stoll (Mannheim): In Deutschland ist der Gebrauch von Intrauterinpessaren verboten. Wie sind die gesetzlichen Bestimmungen in der Schweiz? — Obolensky (Liestal): In der Schweiz besteht kein Verbot. — Frage: Gibt es bei einer trotz liegendem Intrauterin-pessar eintretenden Schwangerschaft Abortus oder Mißbildungen? — Obolensky (Liestal): Wir haben mehrere Abortus erlebt, jedoch Mißbildungen wurden nie festgestellt. — Hepp (Freiburg i. Br.): Der Hinweis auf die erhöhte Abortushäufigkeit nach Einlage eines Intrauterin-pessar deutet doch wohl schon darauf hin, daß in der möglichen Wirkungsweise der Intrauterinspirale auch der Endometriumfaktor von Bedeutung ist. Es sei in diesem Zusammenhang auf eine tierexperimentelle Untersuchungsreihe aufmerksam gemacht, die von Wuermeling und Mitarb. in Zusammenarbeit mit unserer Klinik am Gerichtsmedizinischen Institut in Freiburg i. Br. durchgeführt wurde. Diese Untersuchungen sprachen zumindest im Tierversuch für eine überwiegend abortive Wirkung der eingelegten Plastikspiralen (Münch. med. Wschr. 47 [1969] 2748). — Frage: Wann man von Abortus sprechen kann, ist ja wohl eine Frage der Definition. In Deutschland ist aber die Erlaubnis

zum Gebrauch des Intrauterinpeessar deswegen umstritten, da es Komplikationen, ja sogar Todesfälle gegeben hat. Außerdem soll eine gewisse karzinogene Wirkung bestehen, z. B. die des Wismut beim Lippes Loop. — Reich (Zürich): Wie erklärt man sich die Blutungen bei Verwendung von Intrauterinpeessaren? Ist das durch eine Endometritis erklärt? Außerdem wird doch von einer erhöhten Extrauterin-graviditätsrate gesprochen? — Obolensky (Liestal): Alle Polyäthylene sind karzinogen. Es besteht jedoch beim Menschen eine Latenzzeit von 60 Jahren. Wir haben bei der Einlage von Intrauterinpeessaren keine Blutungen gesehen, auch keine Extrauterin-graviditäten erlebt. Aber auch von Chlormadinonazetat 0,5 g als Dauertherapie werden Extrauterin-graviditäten beschrieben. — Wenner (Liestal): Heute stehen uns eben nur noch die hormonelle Antikonzepktion, das Intrauterinpeessar oder die Sterilisatio zur antikonzepktiven Behandlung zur Verfügung. Oft gibt es keine andere Wahl als das Intrauterinpeessar. — Frage: Es ist doch auch über Blutungen aus der Glans penis, verursacht durch inkrustierte Fäden und Intrauterinpeessare, berichtet worden? — Obolensky (Liestal): Wir kontrollieren die Intrauterinpeessare in 3- bis 6monatigen Abständen. Die Intrauterinpeessare haben heute nur eine Komplikationsrate von etwa 5%. In der Sowjetunion werden heute ebenfalls Lippes Loop aus einem ganz besonderen Stahl verwandt, jedoch sind noch keine Erfahrungen darüber bekannt.

9. Graeff, H. (Heidelberg): Diagnostische Bedeutung der Urokinaseausscheidung für das akute Nierenversagen unter der Geburt. In menschlichem und tierischem Urin wird ein breites Spektrum enzymatischer Aktivitäten ausgeschieden. Unter pathologischen Bedingungen steigen diese Aktivitäten im allgemeinen an, eine Beziehung zwischen Nierenerkrankung oder Funktionsstörung und Enzymaktivität läßt sich jedoch meist nicht herstellen. Lediglich für Urokinase (UK) konnte eine Korrelation zwischen Urokinaseausscheidung und glomerulärer Filtrationsrate (GFR) beobachtet werden. In früheren tierexperimentellen Untersuchungen wurde ein Abfall dieser UK-Ausscheidung bei akutem Nierenversagen im Zusammenhang mit disseminierter intravaskulärer Gerinnung (DIG) und glomerulären Fibrinniederschlägen gesehen. Zur Frage, ob diese Befunde auch für die Humanpathologie Gültigkeit haben, wurden UK-Ausscheidung (μ /ml; μ /min und $1,73 \text{ m}^2$; Celandner und Gueß, 1964) und eine Reihe von Parametern der Nierenfunktion bei normalen, präeklampsischen und Frauen mit disseminierter intravaskulärer Gerinnung unter der Geburt bestimmt. UK-Ausscheidung pro ml stieg während der durch das Verhalten der freien Wasser-Clearance charakterisierten „Antidiurese“ vor der Geburt an, um anschließend während der „Wasserdiurese“ abzufallen. Die UK-Ausscheidung in der Zeiteinheit blieb während des Beobachtungszeitraums unverändert. Bei präeklampsischen Frauen konnte kein bestimmtes Ausscheidungsmuster beobachtet werden. Akutes Nierenversagen unter der Geburt bei DIG (vermehrt Fibrinogenabbauprodukte im Serum, Plasmahämoglobinämie und Fibrinogenverminderung im Plasma) war mit einem Abfall der UK-Ausscheidung korreliert. Während der Erholungsphase der Nierenfunktion ging die Kreatinin-Clearance dem Wiederanstieg der UK-Ausscheidung voran oder parallel. Aus den vorliegenden Befunden kann geschlossen werden, daß auch unter der Geburt UK-Ausscheidung und GFR korreliert sind und daß ein Abfall der UK-Ausscheidung diagnostische Bedeutung für das akute Nierenversagen bei disseminierter intravaskulärer Gerinnung hat.

10. Rippmann, E. T. (Basel): Spätbefunde nach EPH-Gestose (E: Ödeme, P: Proteinurie, H: Hypertonie). Seit 3 Jahren besteht an unserer Klinik eine spezielle Gestosesprechstunde mit jährlich rund 250 Patientinnen und 1200 Konsultationen. 400 Patientinnen haben wir nach Schweregraden eingeteilt, wobei wir uns auf die Abklärungsergebnisse und das Ergehen des Kindes stützten. Abklärungen, die eventuelle Ursache der EPH-Gestose aufdeckend, wurden ab 2 Monate post partum durchgeführt. Epikritisch läßt sich versuchsweise eine Aufteilung nach Genese der EPH-Gestose aufstellen. Als primär renal bezeichnen wir die Fälle, bei denen Durchblutungsstörungen der Nieren durch Kompression von Nierengefäßen, auch aberrierenden und zusätzlichen, und durch Harnstauung, Ptosis und Ureterkompression (durch Gefäße, Konkremente, stenotisch, spastisch) bedingt sind. Mißbildungen, organische und auch funktionelle, sind sowohl bei der Mutter wie auch beim Kind bei EPH-Gestose nachzuweisen. Akzeptieren wir die Einteilung der EPH-Gestosen nach Symptomen, so fallen auch die Endokrinopathien, Vorstadien, latente oder manifeste darunter, welche die EPH-Symptome aufweisen. An 3 Beispielen läßt sich demon-

Inhaltsverzeichnis

Originalarbeiten

- Adamicova, M., V. Cunderlik** und **H. Hennig** (Perleberg). Zur Anästhesie in der Geburtshilfe und Gynäkologie. 711
- Althoff, J.** (Heidelberg und Hannover), s. Ertl, N. 703
- Altmann, W.** (Suhl). Die einzeitig instrumentelle Interruptio der ersten 3 Schwangerschaftsmonate und ihre Störungsquote mit Entzündungsbelastung. 984
- Altmann, W.** (Suhl). Der uterine Abortus und seine Belastung durch entzündliche Erkrankungen des weiblichen Genitale. 1076
- Amendt, U.,** und **D. Kadach** (Neustrelitz). Komplizierte Appendicitis intra partum. 1463
- Amon, I.** (Greifswald), s. Amon, K. 272
- Amon, K.,** und **I. Amon** (Greifswald). Klinische Erfahrungen bei der Behandlung der Lochiometra mit Spasmoanalgetika. 272
- Anton, W.,** und **M. Brandt** (Erfurt). Augenmetastase beim Kollumkarzinom. 343
- Anton, W., K. Niedner** und **H.-E. Mende** (Erfurt). Untersuchungen über die Bedeutung des Histamin für die Ödembildung bei der Spätgestose. 1359
- Anton, W., K. Niedner** und **G. Schmeißer** (Erfurt). Zur Frage der Ödembildung bei der Spätgestose unter besonderer Berücksichtigung der sauren Mukopolysaccharide. 1334
- Anton, W., K. Renziehausen** und **M. Brandt** (Erfurt). Beitrag zum Erscheinungsbild des Fetus papyraceus. 245
- Anton, W.,** und **G. Schmeißer** (Erfurt). Beitrag zum Erscheinungsbild der „Eclampsia sine eclampsia“. 1369
- Anton, W.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1466
- Antonopoulos, D., A. Zervoudakis** und **C. Th. Moschovakis** (Athen). Der Spontanabortus und seine prophylaktische Behandlung mit Hormonen. 706
- Arfwedson, H., A. Lednár** und **N. Havu** (Gällivare/Schweden). Die Thrombose der Umbilikalgefäße. 435
- Árvay, A.** (Debrecen/Ungarn), s. Papp, Z. 1183
- Babenerd, J.,** und **W. Herold** (Würzburg). Venentonus und Wehentätigkeit. 1527
- Bachmann, F.** (Tübingen). Gutartige und bösartige Schweißdrüsentumoren der Vulva (Hidradenome und Hidradenokarzinome). 945
- Bamberg, C.** (Leipzig), s. Krauß, A. 1673
- Batár, I.,** und **G. Ruzicka** (Debrecen/Ungarn). Uterine Gewebefaktoren der mit Apoplexia utero-placentaris gekoppelten lebensbedrohlichen Blutung. 1214
- Battke, H.** (Halle/S.). Die Anurie als Folge von Ureterligaturen nach gynäkologischen Operationen. 215
- Baumgarten, K.** (Wien), s. Fröhlich, H. 1036
- Bayer, H.,** und **D. Kadach** (Berlin). Vergleichende Serumeiweißuntersuchungen bei Müttern und Neugeborenen. 1201, 1264, 1289
- Bayer, H.** (Berlin), s. Fischer, W. 1326
- Bazsó, J., B. Dolhay** und **Ö. Pohánka** (Debrecen/Ungarn). Gewichtszunahme bei Zwillingkindern in den 28. bis 42. Schwangerschaftswochen. 628
- Belan, I.** (Bratislava/ČSSR), s. Lipenský, S. 179
- Berg, J.** (Pemba/Tansania). Drei Fälle von ausgetragener extrauteriner Gravidität mit normalen lebenden Kindern. 971
- Bernoeth, E.** (Magdeburg), s. Weise, W. 841
- Bettzieche, H.** (Halle/Saale), s. Müller, R. 289
- Bezos, El** (Athen), s. Maroudis, D. 223
- Biringer, A.** (Tunis). Verletzung der Niere bei einer Kuldoskopie. 97
- Birnbaum, M.** (Berlin), s. Fischer, W. 1326

- Birnbaum, M.** (Berlin), s. Fritsch, W. 1009
- Bitterlich, H.** (Stollberg/Erzgeb.). Fetale Mekoniumperitonitis als Geburtshindernis. 189
- Blaschke-Hellmessen, R.** (Dresden), s. Holtorff, J. 137
- Bodnár, L., A. Fazekas** und **F. Kemenes** (Nyiregyháza). Listeriose-Reihenuntersuchungen in einem landwirtschaftlichen Gebiet Ungarns. 1311
- Bonk, U.** (Halle/S.), s. Göring, H.-D. 551
- Borak, M.** (Poznan), s. Zychska, J. 533
- Böttger, D.** (Dresden), s. Holtorff, J. 137
- Brachetti, A.** (Homburg/Saar), s. Tranekjer, A. S. 849, 857, 913
- Brandl, K.** (Wien). Über die versuchsweise Anwendung einer Kombination von Zytostatika bei fortgeschrittenen Fällen von Ovarialkarzinomen. 233
- Brandl, K.** (Wien). 20 Jahre Auflichtmikroskopie. 395
- Brandstädter, W.,** und **M. Keßler** (Magdeburg). Morbus haemolyticus neonatorum durch Anti-D bei Faktor Dⁿ der Mutter. 176
- Brandt, M.** (Erfurt), s. Anton, W. 245, 343
- Brennecke, B.** (Meiningen), s. Jäger, G. 1503
- Buchmann, F.,** und **W. Spenke** (Berlin). Zur Problematik der metastatischen Lymphknotenerkrankung beim Kollumkarzinom des Uterus. I. Mitteilung. 1651. II. Mitteilung. 1659
- Busch, W.** (Berlin). Zur Problematik einer Kortikoidmedikation in der Schwangerschaft. 1268
- Carol, W., G. Klinger, E. Hempel, K. Starker** und **P. Quent** (Jena). Nebenwirkungen des oralen Kontrazeptivum Ovosiston auf das Blutgerinnungssystem. 1641
- Cekański, A.** (Katowice), s. Kokot, F. 280
- Constantinescu, P.,** und **I. Tudoran** (Bukarest). Die Hysterosalpingographie in der sagittalen Myometrektomie nach der Methode E. Aburel. 249
- Corneilius, H. V.** (Dortmund), s. Heckmann, U. 881
- Cretti, A.** (Bialystok/Polen), s. Jaworski, S. 1628
- Cunderlik, V.** (Perleberg), s. Adamicova, M. 711
- Dammenhain, A.** (Leipzig), s. Keller, J. 361
- Dapunt, O.** (Innsbruck). Zur Klinik der Trophoblasttumoren. 1401
- Deml, I.** (Hamburg). Klinisches Verhalten bei Blasenmole. 559
- Dietel, H.** (Hamburg). Willi Schultz 26. 11. 1900 bis 18. 10. 1969. 689*
- Dietel, K.** (Jena), s. Esemokumoh, H. 1693
- Dietzsch, J.,** und **B. Seige** (Leipzig). Behandlungsergebnisse des primären Karzinom der Vagina. 528
- Dihopoléek, S.** (Bratislava/ČSSR), s. Lipenský, S. 179
- Dobryszczyka, W.** (Wroclaw), s. Woyton, J. 899
- Döderlein, G.** (Jena/München). Egon Fauvet, † 2. 4. 1970. 1225
- Dohnálek, J.** (Brno/ČSSR), s. Kolářová, O. 368
- Doleček, R.** (Brusperk/ČSSR), s. Nesit, V. 240
- Dolhay, B.** (Debrecen/Ungarn), s. Bazsó, J. 628
- Domány, S.** (Pécs/Ungarn), s. Lajos, L. 959
- Dömötöri, J.** (Budapest). Sexchromatinbestimmung bei Uteruskarzinomfällen. 1423
- Dörr, H., R. Manneh** und **W. Eichler** (Worms/Rhein). Über die Inklination des I. Sakralwirbels. 265
- Douvara, G.** (Athen), s. Maroudis, D. 223
- Drabina, Fr.** (Wroclaw/Polen), s. Dzioba, A. 1171
- Dráč, P.,** und **J. Kopečný** (Brno). Sterilität bei Raucherinnen und Nichtraucherinnen. 865
- Dražančić, A.** (Zagreb). Die Wirkung der Spasmolytika am Ende der Schwangerschaft. 741
- Drühl, S.** (Berlin), s. Hagen, H. 749
- Drühl, S.,** und **H. Hagen** (Berlin). Erfolge der konservativen Sterilitätsbehandlung an der Universitäts-Frauenklinik der Charité, Berlin. 923
- Dvořák, M.,** und **J. Staniček** (Brno). Über einige Unterschiede in der submikroskopischen Struktur der Epithelialzellen des Sekretionsendometrium bei gesunden und habituell abortierenden Frauen. 1241

- Dzieciuchowicz** (Zabrze/Polen), s. Jonek, J. 486
- Dzioba, A.**, und **Fr. Drabina** (Wroclaw/Polen). Der klinische Wert der Gammaglut-
amyltranspeptidasebestimmung bei Hyperplasia endometrii glandularis und
Adenocarcinoma corporis uteri. 1171
- Eckert, L.** (Halle/Saale), s. Müller, R. 372
- Ehrhardt, G.** (Jena), s. Gerl, D. 617
- Ehrhardt, G.**, und **D. Gerl** (Jena). Eine einfache Methode zur Bestimmung der Zotten-
oberfläche von Plazenten mit Hilfe der Flächenintegration nach der „Nadel-
methode“. 727
- Eichler, W.** (Worms/Rhein), s. Dörr, H. 265
- Enold, P.** (Berlin), s. Flach, W. 461
- Erichsen, F.** (Lüdenscheid), s. Sezer, E. 268
- Erkrath, F.-A.** (Berlin). Einige sozialpsychologische Probleme unserer Frauen. 1705
- Ertl, N.**, **J. Althoff** und **U. Mohr** (Heidelberg und Hannover). Morphologische Unter-
suchungen am Dotterepithel der Ratte nach hormonalen Störungen. 703
- Eseimokumoh, H.**, und **K. Dietel** (Jena). Beitrag zum Pneumoperitoneum im Neu-
geborenenalter. 1693
- Esin, G. S.** (Meppen/Ems). Kasuistische Beiträge über zwei Ovarialgraviditäten und
deren Folgen. 1488
- Eysselt, M.** (Brno/ČSSR), s. Kolářová, O. 368
- Farkas, M.** (Szeged/Ungarn), s. Piukovich, I. 155
- Fazekas, A.** (Nyiregyháza), s. Bodnár, L. 1311
- Fennefroh, B.** (Würzburg). Bedeutung zytologischer und spektrophotometrischer
Fruchtwasseranalysen für die Feststellung des kindlichen Reifegrades. 1257
- Festge, B.** (Berlin), s. Bayer, H. 1289
- Fischer, W.**, **D. Lamm**, **H. Bayer** und **M. Birnbaum** (Berlin). Wechselbeziehungen zwi-
schen Harnwegsinfektionen und Gestosen. 1326
- Fischer, W.**, **D. Lamm**, **G. Schneider** und **D. Strangfeld** (Berlin). Zur Isotopennepbro-
graphie in der Schwangerschaft. 81
- Flach, W.**, **P. Enold** und **W. Fritsch** (Berlin). Homoioplastische Endometriumtrans-
plantationen an der Universitäts-Frauenklinik (Charité) Berlin von 1948 bis 1968.
461
- Flach, W.** (Berlin), s. Fritsch, W. 1009
- Foukas, M.** (Athen). Einige Bemerkungen über die Hämodynamik der Spiralgefäße
und deren Beeinflussung durch Pyridoxin. 861
- Franke, H.** (Greifswald). Beitrag zum bakteriellen Abortus- und Schockgeschehen.
385
- Franke, R.** (Essen), s. Freiberger, U. 1685
- Freiberger, U.**, **H. Tillmanns** und **R. Franke** (Essen). Granulosazellkarzinom in der
Schwangerschaft und Zytostatikatherapie im Frühwochenbett. 1685
- Frenzel, J.**, und **G. Rogner** (Jena). Der Einfluß des Laktat- und Pyruvatgehaltes im
Konservenblut auf den Säure-Basen-Haushalt des Neugeborenen während der
Austauschtransfusion. 664
- Freudenberg, V.** (Dortmund), s. Heckmann, U. 881
- Fritsch, W.**, **M. Birnbaum**, **W. Flach** und **E. P. Issel** (Berlin). Spätschäden nach
Eklampsie. 1009
- Fritsch, W.**, und **D. Nelius** (Berlin). Blutende Follikelzyste bei Thrombozytopathie.
1485
- Fritsch, W.** (Berlin), s. Flach, W. 461
- Fritsch, W.** (Berlin), s. Székely, J. A. 1209
- Fröhlich, H.**, **K. Baumgarten**, **A. Seidl** und **K. Sokol** (Wien). Die Beeinflussung der
Uterusmotilität sub partu. 1036
- Fülöp, E.** (Budapest), s. Szinnyai, M. 21
- Gamp, R.** (Basel). Die Neugeborenensterblichkeit der Jahre 1963 bis 1968. 1129
- Gardó, S.** (Debrecen/Ungarn), s. Papp, Z. 1183
- Gazárek, F.** (Olomouc), s. Janiček, M. 1022
- Geiger, W.** (München), s. Kaiser, R. 1097
- Gerber, H. U.** (Berlin), s. Goldenbogen, P. 1152
- Gerl, D.** (Jena), s. Ehrhardt, G. 727

- Gerl, D.,** und **G. Ehrhardt** (Jena). Quantitative Bestimmungen des „Fibrinoid“ der menschlichen Plazenta. 617
- Geserick, G.,** und **G. Müller** (Berlin). Serumprotein-(Xh)-Veränderungen durch Schwangerschaft und Ovulationshemmer-Applikation bei Frauen und Männern. 1195
- Gitsch, E.** (Wien). Therapieeffekt nach oralem Gestagen bei einem Fall von adreno-genitalem Syndrom. 867
- Goldenbogen, P.,** und **H. U. Gerber** (Berlin). Die pathologischen Veränderungen des Gerinnungssystems im septischen Schock und ihre Therapie. 1152
- Göltner, E.,** und **P. Teichert** (Würzburg). Intrauterine Osteogenesis imperfecta congenita. 159
- Göring, H.-D., H. Radzuweit** und **U. Bonk** (Halle/S.). Bemerkungen zur sogenannten pregnancy zone. 551
- Greplová, M.** (Moravě/ČSSR). Chorionepitheliom und Tubargravidität. 380
- Groot-Wassink, K.** (Berlin). Der Verlauf von Schwangerschaften nach Ovarstimulierung. 417
- Groot-Wassink, K.** (Berlin). Akutes Abdomen nach Gonadotropinbehandlung. 449
- Großmann, H.** (Karl-Marx-Stadt). Zur Frage ätiologischer Beziehungen zwischen Strahlenkastrationen und malignen gynäkologischen Geschwülsten. 1415
- Grünberger, V.** (Wien). Diagnostische Ergebnisse mit der Schnellfärbemethode zytologischer Abstriche. 1551
- Guski, H.** (Berlin), s. Prenzlau, P. 481
- Hagen, H.** (Berlin), s. Drühl, S. 923
- Hagen, H.** (Berlin), s. Steindel, E. 518
- Hagen, H.,** und **S. Drühl** (Berlin). Schwangerschaft nach beidseitiger Keilresektion der Ovarien und längerer Inseminationsbehandlung. 749
- Hahn, V.** (Berlin), s. Szekely, J. A. 761, 767, 773, 817
- Halberstadt, E.** (Frankfurt/M.), s. Heller, L. 111
- Hamann, A.** (Homburg/Saar), s. Tranekjer, A. S. 849, 857, 913
- Harlaß, U.** (Jena), s. Nöschel, H. 1470
- Hauser, G. A.** (Luzern), s. Schubiger, V. 257
- Havu, N.** (Gällivare/Schweden), s. Arfwedson, H. 435
- Heckmann, U.** (Homburg/Saar), s. Tranekjer, A. S. 849, 913
- Heckmann, U., H. V. Cornelius, V. Freudenberg** und **J. Hild** (Dortmund). Die Nabelschnurumschlingung als Ursache eines zerebralen Dauerschadens. 881
- Hegyí, J.** (Budapest), s. Szinnyai, M. 21
- Heilmann, L.** (Rochlitz). Ein Fall von Schädelfraktur des Fetus in utero durch äußere Gewalteinwirkung. 510
- Heilmann, L.** (Rochlitz). Ein Fall von Atresia ani vaginalis. 998
- Heller, L.,** und **E. Halberstadt** (Frankfurt/M.). Der septische Schock. 111
- Hempel, E.** (Jena), s. Carol, W. 1641
- Hempel, E.** (Jena), s. Seewald, H.-J. 708
- Hennig, H.** (Perleberg), s. Adamicova, M. 711
- Henning, H.** (Berlin-Spandau), s. Meyer-Burg, J. 378
- Herzeg, J.,** und **B. Resch** (Szeged). Ein neues Instrument zum Ansetzen und Entfernen der beim direkten fetalen EKG gebräuchlichen Klammerelektroden. 1279
- Herold, W.** (Würzburg), s. Babenerd, J. 1527
- Herpay, G.** (Debrecen/Ungarn), s. Papp, Z. 1183
- Herschlein, H. J.,** und **D. F. Steichele** (Tübingen). Untersuchungen über die Wirkung intravenös injizierter Fibrinolyseinhibitoren auf die lokalen Fibrinolyseaktivatoren im menschlichen Scheidengewebe. 1624
- Hild, J.** (Dortmund), s. Heckmann, U. 881
- Hilgarth, M.,** und **E. Prestel** (Freiburg i. Br.). Klinische Prüfung neuer synthetischer Wehenmittel. 1374
- Hillemanns, H. G.** (Freiburg i. Br.). Heinrich Wimhöfer, † 21. 2. 1970. 1193
- Hillemanns, H. G.** (Freiburg i. Br.), s. Kaltenbach. 1415
- Hinze, E.** (Salzgitter). Intrauteriner Fruchttod durch Amnionstränge. 74
- Hoffmann, J.** (Schönebeck). Über Diagnostik und Therapie des sogenannten Oberflächenkarzinom in einer kleinen Abteilung. 523
- Hofmann, K. D., G. Koob, F. Wagner, W. Preibsch** und **W. Niedner** (Erfurt). Kristallines Cholesterin im menschlichen Ovar. 1237

- Hofmann, K. D., F. Wagner, W. Preibsch, G. Koob und W. Niedner** (Erfurt). Der Ascorbinsäuregehalt im menschlichen Ovar während der Lebens- und Zyklusphasen der Frau. 1481
- Hofmann, K. D., F. Wagner, W. Preibsch, G. Koob, W. Niedner und H. Lilie** (Erfurt). Über eine Exopeptidase des menschlichen Ovar. 1056
- Hofmann, K. D.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1049
- Hofmann, K. D.** (Erfurt), s. Wagner, F. 1060
- Hofmann, P.** (Aue), s. Horn, E. 903
- Hohlweg, W.** (Graz/Österreich), s. Pöch, G. 1, 49
- Holtorff, J., R. Blaschke-Hellmessen und D. Böttger** (Dresden). Mykologische Untersuchungen zur Frage der Gefährdung des Neugeborenen durch die Hefepilzflora der Mutter. 137
- Hoppe, E.** (Wolfрам) und **Nguyên thi Hao** (Berlin). Histopathologische Aspekte, Nomenklatur und Häufigkeit von Blasenmolen und Chorionepitheliomen. 1534
- Horn, E., und P. Hofmann** (Aue). Blutung durch Hypofibrinogenämie im Spätwochenbett. 903
- Hoyme, S., und K. Klimmt** (Berlin). Zur Frage der vaginalen Untersuchung unter der Geburt. 64
- Huber, R., und H.-U. Lau** (Berlin). Zur Chemotherapie bösartiger gynäkologischer Geschwülste. 966
- Hübner, W., und J. Rothe** (Berlin). Zur Organisation des Informationsaustausches in der Geburtshilfe. 545
- Hunka, R.** (Budapest), s. Tóth, F. 536
- Issel, E. P.** (Berlin), s. Fritsch, W. 1009
- Jäger, G., und B. Brennecke** (Meiningen). Hämatokolpos bei Uterus duplex mit Vagina duplex. 1503
- Jahoda, E.** (Wien). Zuckergußkrebs der Gebärmutter. 1556
- Jalůvka, V.** (Berlin). System einer komplexen Betreuung von herzkranken Frauen im gebärfähigen Alter. 977
- Janiček, M., F. Gazárek, Z. Křikal, K. Porst und H. Porst** (Olomouc). Langfristiges Verfolgen von Diurese, Natriurese und Kaliurese nach Kochsalzbelastung bei gesunden Schwangeren, bei Schwangeren mit Spätgestose und bei gesunden Nichtschwangeren. 1022
- Janisch, H.** (Wien). Senkung der perinatalen Mortalität durch Sectio caesarea? 502
- Jankó, M.** (Budapest), s. Philipp, G. 465
- Janků, K.** (Brno/ČSSR), s. Martinčík, J. 1677
- Jaworski, S., und A. Cretti** (Bialystok/Polen). Einfluß von Östradiol auf die experimentelle Eileiterentzündung. 1628
- Jonek, J., P. Skalba, Z. Zieliński und L. Dzieciuchowicz** (Zabrze/Polen). Das Verhalten der Gamma-Glutamyl-Transpeptidase in der Uterusschleimhaut während der zyklischen Veränderungen bei Mehrgebärenden und in der Dezidua der ersten Schwangerschaftsmonate. 486
- Jorde, A., und P. Landschek** (Berlin). Kasuistischer Beitrag zu den Portioveränderungen in der Schwangerschaft. 564
- Jorde, A., und G. Morack** (Berlin). Herzkrankheiten in Verbindung mit Schwangerschaft und Geburt. 169
- Kadach, D.** (Berlin). Identifizierung eines schwangerschaftsabhängigen α_2 -Globulin. 1321
- Kadach, D.** (Berlin). Immunologisch-serologische Untersuchungen bei Schwangerschaft mit Genitalkarzinomen der Frau. 1577
- Kadach, D.** (Neustrelitz), s. Amendt, U. 1463
- Kadach, D.** (Berlin), s. Bayer, H. 1201, 1264
- Kaiser, P.** (Friedrichshain). Kolposkopische, zytologische und histologische Portiobefunde bei Antikonzeptionsbehandlung mit Ovosiston. 401
- Kaiser, R., und E. Schneider** (München). Faktorenanalysen bei Frauen mit einem Korpuskarzinom. 105
- Kaiser, R., und W. Geiger** (München). Über den Beginn der Steroidhormonproduktion im Trophoblasten und im Embryo. 1097

- Kaltenbach, F. J.,** und **H. G. Hillemanns** (Freiburg i. Br.). Zusammentreffen von Zervixkarzinom und Chorionepitheliom. 1415
- Kapitza, W.** (Magdeburg), s. Nieder, J. 721
- Karajiannis, G.** (Bochum), s. Tenhaeff, D. 736
- Kardos, F.** (Budapest). Einige neue Aspekte der weiblichen Genitaltuberkulose. 933
- Kecskés, L.** (Pécs/Ungarn), s. Lajos, L. 959
- Keller, J., D. Langanke** und **A. Dammenhain** (Leipzig). Ist Vitamin E zur Thromboembolie-Prophylaxe geeignet? 361
- Kemenes, F.** (Nyiregyháza), s. Bodnár, L. 1311
- Kempf, H.-J.** (Halle/Saale), s. Müller, R. 372
- Keßler, M.** (Magdeburg), s. Brandstädter, W. 176
- Kidess, E.,** und **R. Lempp** (Tübingen). Myasthenia gravis und Schwangerschaft — Ein kasuistischer Beitrag. 340
- Kincsés, L., J. Morvay** und **F. E. Szontágh** (Szeged/Ungarn). Laboruntersuchungen der Molarschwangerschaft unter besonderer Berücksichtigung des Enzymgehalts im Serum. 59
- Klacsman, L.** (Zebegeny/Ungarn), s. Tornai, I. 1499
- Klier, E.** (Pöhlten/Österreich). Über eine kombinierte Endometriose-paraurethrale Gangzyste. 955
- Klimmt, K.** (Berlin), s. Hoyme, S. 64
- Klimpel, L., H. Luft** und **G. Leske** (Frankfurt/Oder). Selektive vaginale Hypothermie bei entzündlichen Adnexprozessen. 785
- Klinger, G.** (Jena), s. Carol, W. 1641
- Klinger, G.** (Jena), s. Seewald, H.-J. 708
- Klücken, H.-U.** (Bochum), s. Moayer, M. 1449
- Kobes, A.,** und **H. Kreibich** (Zwickau). Pränatale Prophylaxe im Rahmen der Schwangerenberatung aus der Sicht des Pädiaters und des Geburtshelfers. 1513
- Kohl, H.** (Gera). Resultate in der Frühdiagnostik des Zervixkarzinom von 1962 bis 1968. 691*
- Kokontis, P.** (Grabs/Schweiz). Maligner Granulosa-Thekazelltumor vom sarkomatoiden Typus im Kindesalter. 800
- Kokot, F.,** und **A. Cekański** (Katowice). Über das Verhalten der Plasmareninaktivität in der normalen Schwangerschaft, bei Schwangerschaftstoxikosen und im Nabelschnurblut von Neugeborenen. 280
- Kolářová, O., J. Staniček, J. Dohnálek** und **M. Eysselt** (Brno/ČSSR). Die Bedeutung der Beobachtung des Glukuronisierungsgrades bei gynäkologischen Karzinomen mittels der mit J¹³¹ markierten Ortho-Jod-Benzoesäure. 368
- Kolenc, M.** (Koper). Vergleich der Resultate der äußeren und inneren Tokographie. 1378
- Koleta, F.,** und **A. Sidlová** (Plzen). Blutserotoninwerte bei den Erstgebärenden. 1364
- Komáromy, B.** (Debrecen). Fetale EKG-Elektroden und Ableitungen während der Geburt. 1588
- Kónya, Z.** (Budapest), s. Németh, J. 120
- Koob, G.** (Erfurt), s. Hofmann, K. D. 1056, 1237, 1481
- Koob, G.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1049
- Koob, G.** (Erfurt), s. Wagner, F. 1060
- Kopečný, J.** (Brno), s. Dráč, P. 865
- Kornaszewski, W.** (Wroclaw), s. Woyton, J. 899
- Kovács, I.** (Budapest), s. Tóth, F. 506
- Kovács, T.** (Budapest), s. Lóránd, S. 261
- Krafft, W.** (Erfurt), s. Lange, R. 313
- Krause, W.** (Jena). Spektrophotometrische und gasanalytische Korrelationen bei der Rh-Inkompatibilität. 1609
- Krauß, A.** (Leipzig). Die Vererbung der Blutgruppen AB0 und Rh unter besonderer Berücksichtigung der Spätgestosen. 12, 58
- Krauß, A.** (Leipzig). Der Blutdruck bei Neugeborenen nach Spontangeburt, Sectio, Vakuumextraktion, Beckenendlage oder Toxämie der Mutter. 276
- Krauß, A.** (Leipzig). Proteolytische Wirkung der Plazenta am Ende der Schwangerschaft und ihre Bedeutung für den mütterlichen Organismus. 1391
- Krauß, A.** (Leipzig). Nachweis von Proteinase in der Plazenta. 1532
- Krauß, A.,** und **C. Bamberg** (Leipzig). Pulsfrequenz unter der Geburt bei Gesunden, Herzkranken und Patientinnen mit einer Spätgestose. 1673

- Krause, H.-D.** (Altenburg). Urologische Komplikation bei Genitalmißbildung. 1002
- Krebs, W.,** und **P. Landschek** (Berlin-Buch). Cystitis dissecans gangraenescens als Komplikation nach einer normalen Geburt. 1340
- Kreibich, H.** (Zwickau), s. Kobes, A. 1513
- Krey, O.** (Hamburg). Zur klinischen Bedeutung der weiblichen Genitaltuberkulose. 589
- Křikal, Z.** (Olomouc), s. Janiček, M. 1022
- Krzaklewski, S.** (Wrocław), s. Nowosad, K. 185
- Krznar, B., B. Rajhvajn** und **M. Oreščanin** (Zagreb/Jugoslawien). Syndroma Youssef. 812
- Kuhnert, A.** (Jena), s. Nöschel, H. 1384
- Kummert, W.** (Frankfurt/Main). Spätergebnisse nach diagnostischer und therapeutischer Portiokonisation. 1569
- Kunkel, M.** (Rostock). Nachweis von *Listeria monocytogenes* bei gesunden Früh- und Neugeborenen. 779
- Künzel, W.** (Kiel). Bericht über eine Spontangeburt aus dorso-anteriorer Vorderhauptslage. 69
- Kupka, St.** (Wien). Zwischenfälle bei der Toxoplasmoseprophylaxe. 1689
- Ladányi, G.** (Keszthely/Ungarn). Gravidität infolge Coitus ante portas. 191
- Lajos, L., L. Keeskés, S. Domány, J. Székely** und **A. Major** (Pécs/Ungarn). Zur Endokrinologie des Chorionepitheliom. 959
- Lamm, D.** (Berlin), s. Fischer, W. 81, 1326
- Lampé, L.** (Debrecen/Ungarn), s. Molnár, G. 1165
- Landschek, P.** (Berlin), s. Jorde, A. 564
- Landschek, P.** (Berlin-Buch), s. Krebs, W. 1340
- Langanke, D.** (Leipzig), s. Keller, J. 361
- Langanke, D.** (Leipzig), s. Scheffel, Th. 429
- Lange, R., I. Linke** und **W. Krafft** (Erfurt). Zur Frage der Listeriose als Abortursache. 313
- Lau, H.-U.** (Berlin), s. Huber, R. 966
- Laube, R., K. Niedner** und **K.-H. Schnell** (Erfurt). Über ein modifiziertes Lachgas-Analgesie-Verfahren für den kleinen gynäkologischen Eingriff. 1507
- Lednár, A.** (Gällivare/Schweden), s. Arfwedson, H. 435
- Lédr, J.** (Bilina/ČSSR). Ein Beitrag zur Therapie der sogenannten Kraurosis vulvae. 405
- Leeb, H.** (Wien). Die Beschleunigung des Geburtsablaufes. 321
- Lehmacher, A.** (Köln). Psychogener Ileus. 1427
- Lempp, R.** (Tübingen), s. Kidess, E. 340
- Leske, G.** (Frankfurt/Oder), s. Klimpel, L. 785
- Liebner, K.-H.** (Halle). Psychiatrischer Beitrag zum Problem der vorzeitigen Invalidität der Frau im Klimakterium. 513
- Lilie, H.** (Erfurt), s. Hofmann, K. D. 1056
- Link, M.** (Magdeburg), s. Nieder, J. 420
- Link, M.** (Halle-Wittenberg), s. Weise, W. 353
- Link, M.** (Magdeburg), s. Weise, W. 674, 841
- Linke, I.** (Erfurt), s. Lange, R. 313
- Linz, O.** (Cottbus). Intrauteriner Fruchttod infolge Strangulation der Nabelschnur durch einen Amnionfaden. 684
- Linz, O.,** und **U. Schenck** (Cottbus). Über einen Fall von intramuraler Gravidität. 680
- Lipenský, S., S. Dlhopolček, I. Belan** und **I. Novák** (Bratislava/ČSSR). Schwangerschaft und Geburt bei fettleibigen Frauen. 179
- Lóránd, S., T. Kovács** und **L. Vértes** (Budapest). Erfahrungen mit dem Bauchpressen-Registrator nach Lóránd. 261
- Luckmann, E.** (Hamburg). Die Leuzin-Aminopeptidase im Serum und Harn pathologischer Schwangerschaften. 1353
- Luft, H.** (Frankfurt/Oder), s. Klimpel, L. 785
- Lympiotakos, P.** (Athen), s. Maroudis, D. 223
- Major, A.** (Pécs/Ungarn), s. Lajos, L. 959
- Manneh, R.** (Worms/Rhein), s. Dörr, H. 265

- Manteuffel, U.** (Berlin), s. Neumann, H. 1100
- Máritu, K.** (Szeged/Ungarn), s. Piukovich, I. 155
- Maroudis, D., El. Bezos, P. Lympiotakos, G. Douvara, P. Pavlidis und K. Siderakis** (Athen). Serotonin bei Myomen der Gebärmutter. 223
- Martinčík, J.** (Brno). Frauensterblichkeit infolge der thromboembolischen Krankheit im Zusammenhang mit der Gestation. 1600
- Martinčík, J., K. Janků und J. Výbora** (Brno/ČSSR). Graviditätskardiopathie als Todesursache. 1677
- Marynowski, A.** (Warschau), s. Ruskowski, J. 592
- Mauler, H.** (Dresden). Teratogene Tumoren in der Gynäkologie. 1228
- Medynski, M.** (Lódz/Polen). Pseudomyxoma peritonei im Wochenbett mit „Proresid“ ausgeheilt. 906
- Mende, H.-E.** (Erfurt), s. Anton, W. 1359
- Menkaus, G.** (Münster i. W.). Über die erhöhte Gefährdung übertragener Kinder. 150
- Menkhaus, G.** (Münster i. W.). Lues und Schwangerschaft. 620
- Mestwerdt, G.** (Hamburg). Über den Wert der Harnöstrogenbestimmungen bei der diabetischen Schwangeren aus geburtshilflicher Sicht. 609
- Meyer-Burg, J., und H. Henning** (Berlin-Spandau). Zur differentialdiagnostischen Bedeutung der wärmestabilisierten Blutkörperchensenkung. 378
- Michalica, W., E. Picha und K. Weghaupt** (Wien). Behandlungsergebnisse der primär bestrahlten Kollumkarzinome aus den Jahren 1960 bis 1963. 1161
- Moayer, M., und H.-U. Klücken** (Bochum). Thrombembolie in der Gynäkologie und Geburtshilfe. 1449
- Moayer, M., und H. Neumann** (Essen-Holsterhausen). Eisenstoffwechsel der Frau und gynäkologische Operationen. 1711
- Möbius, W.** (Jena). „Delphin-Lage“, eine besondere Art der Querlage. 1475
- Mohr, U.** (Heidelberg und Hannover), s. Ertl, N. 703
- Molnár, G., J. Vachter und L. Lampé** (Debrecen/Ungarn). Über die bei Kollumkarzinom in den oberen Harnwegen entstandenen Veränderungen. 1165
- Morack, G.** (Berlin), s. Jorde, A. 169
- Morvay, J.** (Szeged/Ungarn), s. Kincses, L. 59
- Moschovakis, C. Th.** (Athen), s. Antonopoulos, D. 706
- Müller, G.** (Berlin), s. Geserick, G. 1195
- Müller, R., und H. Bettziche** (Halle/Saale). Vergleichende histologische und histochemische Untersuchungen des Endometrium unter Ovosiston und Chlormadinon. 289
- Müller, R., H.-J. Kempf und L. Eckert** (Halle/Saale). Wirkung von Chlormadinonazetat als Kontrazeptivum. 372
- Naumann, R.** (Karl-Marx-Stadt). Ergebnisse mit der Zyklophosphamidbehandlung bei Genital- und Mammakarzinom. 700
- Nelius, D.** (Berlin), s. Fritzsche, W. 1485
- Német, J., und Z. Kónya** (Budapest). Beiträge zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung mit Vibrodilatation und Vakuumaspiration. 120
- Nesit, V., und R. Doleček** (Brusperk/ČSSR). Durch einen Ovarialtumor verursachte Nebennieren-Androgenität. 240
- Neumann, H.** (Essen-Holsterhausen), s. Moayer, M. 1711
- Neumann, H., und U. Manteuffel** (Berlin). Behandlung der drohenden Fehl- und Frühgeburt mit Duvadilan. 1100
- Neumayer, E., und U. Reitzke** (Rostock). Der fetale Hb-Gehalt im Nabelvenenblut bei Neugeborenen mit einer Rh-Inkompatibilität. 1118
- Nguyễn thi Hao** (Berlin), s. Hoppe, E. 1534
- Nieder, J., und W. Kapitza** (Magdeburg). Semiquantitative immunologische Choriongonadotropinbestimmungen mit dem Gravimuntest bei normaler Schwangerschaft und bei drohender Fehlgeburt. 721
- Nieder, J., und M. Link** (Magdeburg). Ein Beitrag zur Pathologie der Nabelschnurgeschwülste. 420
- Niedner, K.** (Erfurt), s. Anton, W. 1334, 1359
- Niedner, K.** (Erfurt), s. Laube, R. 1507
- Niedner, W., W. Anton und K.-H. Schnell** (Erfurt). Zur Geburtsleitung beim Akardius. 1466

- Niedner, W., F. Wagner, K. D. Hofmann, W. Preibsch** und **G. Koob** (Erfurt). Die Kathepsinaktivität (KA.) des menschlichen Ovarialgewebes während der physiologischen Funktionsphasen und bei pathologischen Zuständen. 1049
- Niedner, W.** (Erfurt), s. Hofmann, K. D. 1056, 1237, 1481
- Nitzsche, P.,** und **P. Schneck** (Dresden). Zur Klinik des spontanen Vulvahämatom. 585
- Nöschel, H.,** und **U. Harlaß** (Jena). Übertritt fetaler Erythrozyten in den mütterlichen Kreislauf bei Schwangerschaftsgestosen. 1470
- Nöschel, H.,** und **A. Kuhnert** (Jena). Nachweis von Antikörpern gegen Plazentagewebe bei normalen Schwangerschaften und bei Spättoxikosen. 1384
- Novák, I.** (Bratislava/ČSSR), s. Lipenský, S. 179
- Nowosad, K., A. Reszczyński, L. Weinbrenner** und **Krzaklewski** (Wrocław). Erfahrungen mit der Anwendung eines eigenen Modells des Vakuumextraktor. 185
- Oreščanin, M.** (Zagreb/Jugoslawien), s. Krznar, B. 812
- Palmrich, A. H.,** und **E. Reinhold** (Wien). Zur Überwachung des Fetus bei pathologischer Geburt. 1148
- Papp, Z., S. Gardó, G. Herpay** und **A. Árvay** (Debrecen/Ungarn). Echter Hermaphroditismus mit Chromosomenmosaik 46 XX/46 XY. 1183
- Pavlidis, P.** (Athen), s. Maroudis, D. 223
- Pécéli, E.,** und **G. Seres** (Pécs/Ungarn). Über die Anwendung der Neurolept-Analgesie bei gynäkologischen Eingriffen. 210
- Philadelphly, I.,** und **A. Pontuch** (Kollárova). Zusammentreffen eines submukösen Gebärmuttermyom mit Schwangerschaft. 1317
- Philipp, G.,** und **M. Jankó** (Budapest). Die diagnostische Bedeutung der Komplementbindungsreaktion zum Nachweis der Trichomonas-vaginalis-Infektion. 465
- Picha, E.,** und **K. Weghaupt** (Wien). Bericht über 20 primäre Tubenkarzinome aus den Jahren 1950 bis 1963. 596
- Picha, E.** (Wien), s. Michalica, W. 1161
- Piukovich, I., M. Farkas** und **K. Márítu** (Szeged/Ungarn). Die Bedeutung der zytologischen Untersuchung des Fruchtwassers bei der Bestimmung des Reifegrades des Fetus. 155
- Pleißner, K.** (Arnstadt/Thür.). Erfahrungen mit der EAC-Behandlung von Dysmenorrhoe und prämenstruellem Syndrom. 206
- Pöch, G.,** und **W. Hohlweg** (Graz/Österreich). Einfache Östriolbestimmung und Bedeutung der Östriol- und HCG-Ausscheidung in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft. 1
- Pöch, G.,** und **W. Hohlweg** (Graz/Österreich). Die diagnostische Bedeutung der Pregnandiolausscheidung in der Gravidität. 49
- Pohánka, Ö.** (Debrecen/Ungarn), s. Bazsó, J. 628
- Pontuch, A.** (Kollárova), s. Philadelphly, I. 1317
- Porst, H.** (Olomouc), s. Janiček, M. 1022
- Porst, K.** (Olomouc), s. Janiček, M. 1022
- Pospíšil, J., V. Václavínková, K. Žák** und **M. Sonek** (Brno). Ein Beitrag zur Diagnostik der verlängerten Schwangerschaft. 1109
- Preibsch, W.** (Erfurt), s. Hofmann, K. D. 1056, 1237, 1481
- Preibsch, W.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1049
- Preibsch, W.** (Erfurt), s. Wagner, F. 1060
- Prenzlau, P.,** und **H. Guski** (Berlin). Tuberkuloseexazerabation post partum. 481
- Prestel, E.** (Freiburg i. Br.), s. Hilgarth, M. 1374
- Quent, P.** (Jena), s. Carol, W. 1641
- Radzuweit, H.** (Halle/S.), s. Göring, H.-D. 551
- Rajhvašn, B.** (Zagreb/Jugoslawien), s. Krznar, B. 812
- Rauchfuß, R.,** und **G. Widmaier** (Halle-Wittenberg). Zur Schwangerschaft und Geburt bei Beckennieren. 895
- Reiher, K. H.** (Hüttental-Weidenau). Leitungsanästhesie bei kleinen gynäkologisch-operativen Eingriffen. 796
- Reinold, E.** (Wien), s. Palmrich, A. H. 1148
- Renziehausen, K.** (Erfurt), s. Anton, W. 245

- Resch, B.** (Szeged), s. Herczeg, J. 1279
- Reszczyński, A.** (Wrocław), s. Nowosad, K. 185
- Retzke, U., und R. Schwarz** (Rostock). Gibt es eine Sollwertverstellung hypothalamischer Funktionszentren in der Schwangerschaft? 7
- Retzke, U.** (Rostock), s. Schwarz, R. 328, 1545, 1581
- Rigó, J., und L. Zubek** (Budapest). Erfahrungen bezüglich der Anamnesen und Operationen von gynäkologischen Patienten über 60 Jahren. 1718
- Rindt, W.** (Homburg/Saar), s. Tranekjer, A. S. 857
- Rippmann, E. T.** (Basel). Symptome und Erkrankung des EPH-Komplexes. 491
- Rogge, U.** (Halle-Wittenberg), s. Weise, W. 353
- Rogner, G.** (Jena), s. Frenzel, J. 664
- Rösel, H.-D.** (Berlin-Buch). Komplikationen und Gefahren der Antikoagulantienbehandlung. 410
- Rothe, J.** (Berlin), s. Hübner, W. 545
- Rothe, J., und H. Wilken** (Berlin-Lichtenberg). Über den Anteil des septischen Schock an der peripartalen Mortalität in der DDR. 333
- Ruckhäberle, K.-E.** (Leipzig), s. Scheuner, G. 732
- Rummel, A., und Wortberg** (Würzburg). Neurinom in der Gynäkologie. 474
- Ruszkowski, J., und A. Marynowski** (Warschau). Tuberkulose des Genitaltraktes und Menopause. 592
- Ruzicska, G.** (Debrecen/Ungarn), s. Batár, I. 1214
- Sachs, H.** (Hamburg). Klinischer Beitrag zur Pathogenese der Placenta praevia. 555
- Sagert, M.** (Frankfurt/Oder). Über ein solitäres Neurofibrom im Genitalbereich. 1496
- Samochowiec, E., und R. Wawryk** (Katowice). Serologischer quantitativer Nachweis des Luteinisierungshormon (LH) im Urin als Ovulationstest. 220
- Sauer, E.** (Salzwedel), s. Scholz, A. 1175
- Scharner, W.** (Leipzig), s. Spitzbart, H. 1248
- Scheffel, Th., und D. Langanke** (Leipzig). Die Nabelschnurkomplikationen an der Universitäts-Frauenklinik Leipzig von 1955 bis 1967. 429
- Scheibe, F.-W.** (Plauen), s. Vogel, Ch. 1295
- Schenck, U.** (Cottbus), s. Linz, O. 680
- Scheuner, G., und K.-E. Ruckhäberle** (Leipzig). Der Kollagengehalt menschlicher Plazenten in Abhängigkeit vom Schwangerschaftsalter. 732
- Schilling, H.** (Dresden), s. Schneck, P. 1562
- Schmeißer, G.** (Erfurt), s. Anton, W. 1334, 1369
- Schmidt, D., und G. Widmaier** (Halle-Wittenberg). Erste Erfahrungen mit einer erweiterten Schwangerenberatung an der Universitäts-Frauenklinik Halle. 753
- Schmidt, F.** (Leipzig), s. Spitzbart, H. 201, 1005, 1253
- Schmidt, W.** (Karl-Marx-Stadt). Zur Frage der Mißbildungshäufigkeit an der Frauenklinik Karl-Marx-Stadt in den Jahren 1952 bis 1966. 884
- Schneck, P.** (Dresden). Carl Gustav Carus als Geburtshelfer und Frauenarzt. 28
- Schneck, P.** (Dresden), s. Nitzsche, P. 585
- Schneck, P., und H. Schilling** (Dresden). Der Platzbauch als Komplikation nach gynäkologischen Operationen. 1562
- Schneider, E.** (München), s. Kaiser, R. 105
- Schneider, G.** (Berlin), s. Fischer, W. 81
- Schneider, J.** (Freiburg i. Br.), s. Wein, N. 1113
- Schneider, W.** (Wien). Dysfunktionelle Blutung. 1062
- Schnell, K.-H.** (Erfurt), s. Laube, R. 1507
- Schnell, K.-H.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1466
- Scholz, A., Ch. Scholz und E. Sauer** (Salzwedel). Über die Aussagekraft des Polyzystogramm beim Genitalkarzinom der Frau. 1175
- Scholz, Ch.** (Salzwedel), s. Scholz, A. 1175
- Schrodt, U.** (Rostock). Morphometrische Untersuchungen der Plazenta bei dystrophen Neugeborenen. 671
- Schubiger, V., und G. A. Hauser** (Luzern). Beeinflussung der Wehen durch Penthrane®, Untersuchungen in der Postplazentarperiode. 257
- Schwartz, Kl.-D.** (Rostock), s. Schwarz, R. 825
- Schwarz, R.** (Rostock), s. Retzke, U. 7
- Schwarz, R., und U. Retzke** (Rostock). Die kardio-vaskuläre Wirkung von niedermolekularem Dextran bei hypertensiven Spätschwangeren. 328

- Schwarz, R.**, und **U. Retzke** (Rostock). Das Verhalten des Herz-Kreislaufsystems im ovulatorischen und anovulatorischen Zyklus. 1545
- Schwarz, R.**, und **U. Retzke** (Rostock). Kardiovaskuläre Wirkung von niedermolekularem Dextran mit Mannitol bei gesunden Spätschwangeren. 1581
- Schwarz, R.**, und **Kl.-D. Schwartz** (Rostock). Das Blutvolumen bei Spätgestosen. 825
- Seewald, H.-J.**, **G. Klinger** und **E. Hempel** (Jena). Verhalten der Reaktionszeiten unter Ovostiston-Einfluß. 708
- Seidl, A.** (Wien), s. Fröhlich, H. 1036
- Seige, B.** (Leipzig), s. Dietzsch, J. 528
- Seres, G.** (Pécs/Ungarn), s. Péceli, E. 210
- Sezer, E.**, und **F. Erichsen** (Lüdenscheid). Die Anwendung von Syntocinon-Bukkal-tabletten in der Geburtshilfe. 268
- Siderakis, K.** (Athen), s. Maroudis, D. 223
- Sidlová, A.** (Plzen), s. Koleta, F. 1364
- Sievers, P.** (Rostock), s. Straube, W. 994
- Skalba, P.** (Zabrze/Polen), s. Jonek, J. 486
- Šlot, E.** (Brno). Maligne Eierstockgeschwülste bei jungen Frauen. 805
- Slunský, R.** (Ostrava/ČSSR). Unsere Erfahrungen mit dem Antifibrinolytikum PAMBA in der Geburtshilfe und Gynäkologie. 364
- Slunsky, R.** (Klosterneuburg). Einwirkung der Hyaluronidase auf Blutgerinnung und Blutungszeit. 1668
- Sokol, K.** (Wien), s. Fröhlich, H. 1036
- Sonek, M.** (Brno), s. Pospíšil, J. 1109
- Soudek, K.** (Prag). Einen Leistenbruch imitierende Zyste im rechten Leistenkanal. 1429
- Spenske, W.** (Berlin), s. Buchmann, F. 1651, 1659
- Spies, H.**, und **W. Wodrig** (Greifswald). Vergleichende Östrogenbestimmungen im Plazentahomogenat, Nabelschnurblut und mütterlichen Venenblut. 834
- Spitzbart, H.**, und **W. Scharner** (Leipzig). Bedeutung des ansteigenden Sitzbades in der Gynäkologie. 1248
- Spitzbart, H.**, und **F. Schmidt** (Leipzig). Eigene Ergebnisse über die Züchtung von Ovarialkarzinomen in vitro und Testung gegenüber Zytostatika. 201
- Spitzbart, H.**, und **F. Schmidt** (Leipzig). Die Züchtung und Testung des Korpuskarzinom mit Hilfe der Zellkultur gegenüber Zytostatika. 1005
- Spitzbart, H.**, und **F. Schmidt** (Leipzig). In-vitro-Testung von Zytostatika gegenüber Zervixkarzinomen. 1253
- Staniček, J.** (Brno), s. Dvořák, M. 1241
- Staniček, J.** (Brno/ČSSR), s. Kolářová, O. 368
- Starker, K.** (Jena), s. Carol, W. 1641
- Steichele, D. F.** (Tübingen), s. Herschlein, H. J. 1624
- Steindel, E.**, und **H. Hagen** (Berlin). Klinische Erfahrungen mit dem Intrauterinpressar „Dana-Super“. 518
- Štěrba, R.** (Prag). Ein Weg zu einer mehr physiologischen hormonalen Kontrazeption. 303
- Štěrba, R.** (Prag). Wirkungsweise verschiedener Ovulationshemmer bei unterschiedlichen weiblichen Konstitutionstypen. 457
- Stojanov, S.** (Berlin). Wasserhaushalt- und Grundumsatzveränderungen bei Zyklusstörungen. 392
- Strangfeld, D.** (Berlin), s. Fischer, W. 81
- Straube, W.**, und **P. Sievers** (Rostock). Zur Ovarialfunktion bei Hyperthyreose. 994
- Strobel, E.** (Aschaffenburg). Ergebnisse nach 6251 größeren gynäkologischen Operationen zwischen 1950 und 1969 unter besonderer Berücksichtigung der Embolieletalität. 577
- Székely, J. A.**, und **W. Fritzschn** (Berlin). Serumaktivität der alkalischen und sauren Phosphatase in der Schwangerschaft und unter der Geburt. 1209
- Székely, J.** (Pécs/Ungarn), s. Lajos, L. 959
- Székely, J. A.**, und **V. Hahn** (Berlin). Untersuchungen über die Enzymaktivitäten in der menschlichen Plazenta während der normalen und gestörten Schwangerschaft. 761, 767, 773, 817
- Szinnyai, M.**, **F. Tóth**, **J. Hegyi** und **E. Fülöp** (Budapest). Polyarteriitis nodosa und Schwangerschaft. 21
- Szontágh, F. E.** (Szeged/Ungarn), s. Kincses, L. 59

- Teichert, P.** (Würzburg), s. Göltner, E. 159
- Tenhaeff, D.,** und **G. Karajiannis** (Bochum). Frühnachweis fetaler Herztöne im ersten Schwangerschaftsdrittel. 736
- Tillmanns, H.** (Essen), s. Freiberger, U. 1685
- Tornai, I.,** und **L. Klacsman** (Zebegeny/Ungarn). Fruchtbarkeitsproblem nach Kolumrehabilitierung. 1499
- Tóth, F.** (Budapest), s. Szinnyai, M. 21
- Tóth, F.,** und **R. Hunka** (Budapest). Endometriosis externa in der Episiotomienarbe. 536
- Tóth, F.,** und **I. Kovács** (Budapest). Eine endometriotische Geschwulst ovarialer Herkunft als Geburtshindernis. 506
- Tranekjer, A. S., A. Brachetti, U. Heckmann** und **A. Hamann** (Homburg/Saar). Der H^3 -Index als Sensibilitätskriterium für eine Zytostatikawirkung in vitro. 849
- Tranekjer, A. S., A. Brachetti, U. Heckmann** und **A. Hamann** (Homburg/Saar). Untersuchungen zur Proliferationskinetik an Primärexplantaten menschlicher Tumoren. 913
- Tranekjer, A. S., W. Rindt, A. Brachetti** und **A. Hamann** (Homburg/Saar). Zur Frage der spezifischen Beeinflussung der Proliferation von Primärexplantaten menschlicher Korpuskarzinomzellen durch Gestagene. 857
- Tudoran, I.** (Bukarest), s. Constantinescu, P. 249
- Ulm, R.** (Wien). Dysfunktionelle Blutung aus pathologisch-histologischer Sicht. 1068
- Vachter, J.** (Debrecen/Ungarn), s. Molnár, G. 1165
- Václavínková, V.** (Brno), s. Pospíšil, J. 1109
- Vago, O.** (Bukarest). Atonische Blutungen bei Schwangerschaftsunterbrechung und deren Komplikation durch Koagulopathie. 62
- Verhagen, A.** (Plettenberg/Westf.). Über das gynäkovertbrale Syndrom. 1491
- Vértes, L.** (Budapest). Schädliche Wirkungen vom Rauchen auf die Gestation. 1395
- Vértes, L.** (Budapest), s. Lóránd, S. 261
- Vogel, Ch.,** und **F.-W. Scheibe** (Plauen). Zur Frage der Entwicklung der Früh- und Späterblichkeit als Ausdruck der Epidemiologie der Säuglingssterblichkeit. 1295
- Výbora, J.** (Brno/ČSSR), s. Martinčík, J. 1677
- Wagner, F., K. D. Hofmann, W. Preibsch** und **G. Koob** (Erfurt). Über den Ascorbinsäuregehalt im menschlichen Ovar. 1060
- Wagner, F.** (Erfurt), s. Hofmann, K. D. 1056, 1237, 1481
- Wagner, F.** (Erfurt), s. Niedner, W. 1049
- Wallner, H.** (München), s. Weidenbach, A. 1594
- Warm, R.** (Leipzig). Über die Dosierung von Oxytozin „buccal“ zur Geburtseileitung. 1275
- Wawryk, R.** (Katowice), s. Samochowiec, E. 220
- Weghaupt, K.** (Wien). Primäres Melanokarzinom der Portio vaginalis uteri. 469
- Weghaupt, K.** (Wien), s. Michalica, W. 1161
- Weghaupt, K.** (Wien), s. Picha, E. 596
- Weidenbach, A.,** und **H. Wallner** (München). Beitrag zur Frage der Mißbildungshäufigkeit nach Abortus imminens. 1594
- Wein, N.,** und **J. Schneider** (Freiburg i. Br.). Einfluß des Nichtabklemmens der Nabelschnur auf die fetomaternalen Mikrotransfusion. 1113
- Weinbrenner, L.** (Wrocław), s. Nowosad, K. 185
- Weise, W.,** und **M. Link** (Magdeburg). Beitrag zur Hydrorrhoea uteri gravidi bei exochorialer Schwangerschaft. 674
- Weise, W., M. Link** und **E. Bernoth** (Magdeburg). Kritische Überprüfung ein- und zweizeitiger Methoden der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung. 841
- Weise, W., K. Zernahle, U. Rogge** und **M. Link** (Halle-Wittenberg). Beitrag zum Syndrom der testikulären Feminisierung. 353
- Widmaier, G.** (Halle-Wittenberg), s. Rauchfuß, R. 895
- Widmaier, G.** (Halle-Wittenberg), s. Schmidt, D. 753
- Wilken, H.** (Berlin-Lichtenberg), s. Rothe, J. 333
- Wodrig, W.** (Greifswald), s. Spies, H. 834

- Wolff, C.-H.** (Gießen). Fetale Begleitsymptomatik während der Dilatol®-Dauertropf-infusion. 1307
- Wolke, P.** (Berlin). Die bisherigen Erfahrungen mit der indirekten fetalen Elektrokardiographie an der Universitäts-Frauenklinik Berlin. 657
- Wortberg** (Würzburg), s. Rummel, A. 474
- Woyton, J., W. Dobryszczyka** und **W. Kornaszewski** (Wrocław). Der Einfluß von experimenteller Hypoxie auf das Verhalten mancher Fruchtwasserenzyme bei trächtigen Ratten. 899
- Zábó, Z.** (Siklós/Ungarn). Ergebnisse unserer zur Erhaltung der Schwangerschaft vorgenommenen Operationen. 1681
- Žák, K.** (Brno/ČSSR). Spektrophotometrische Auswertung des Fruchtwassers beim hypoxischen Fetus. 346
- Žák, K.** (Brno), s. Pospíšil, J. 1109
- Zeffler, J.** (Budapest). Idiopathische Thrombozytopenie und Schwangerschaft. 1459
- Zernahle, K.** (Halle-Wittenberg), s. Weise, W. 353
- Zervoudakis, A.** (Athen), s. Antonopoulos, D. 706
- Zieliński, Z.** (Zabrze/Polen), s. Jonek, J. 486
- Zubek, L.** (Budapest), s. Rigó, J. 1718
- Zychska, J.,** und **M. Borak** (Poznań). Die kombinierte Narkose mit Kalymin bei gynäkologischen Operationen. 533

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften

- Arbeitsgemeinschaft für mikrobiologische Probleme der Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe der DDR. 870
- Geburtshilfliche Gesellschaft zu Hamburg. Sitzung am 7. 11. 1967 128; Sitzung am 5. 12. 1968 193; Sitzung am 27. 3. 1969 226; Sitzung am 26. 6. 1969 1636; Sitzung am 27. 11. 1969 1700
- Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie. Sitzung vom 9. 5. 1969 443; Sitzung vom 20. 6. 1969 601; Sitzung vom 7. 11. 1969 1433
- Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie an den Universitäten Berlin, Greifswald und Rostock. Sitzung am 27. 6. 1969 646; Sitzung am 26. 9. 1969 716; Sitzung am 31. 10. 1969 718; Sitzung am 28. 11. 1969 1439; Sitzung am 30. 1. 1970 1441; Sitzung am 27. 2. 1970 1478
- Gynäkologische Gesellschaften zu Hamburg. Sitzung vom 9. 4. 1968 164
- Medizinisch-Wissenschaftliche Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Thüringen. Tagung am 10. 10. 1969 1349
- Niederrheinisch-westfälische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. 149. Sitzung am 7. 12. 1968 539, 569
- Nordwestdeutsche Gesellschaft für Gynäkologie. 71. Tagung in Lübeck vom 10. bis 11. 5. 1969 (I. Teil) 40, 76; 72. Tagung in Timmendorferstrand vom 18. bis 19. 10. 1969 (II. Teil) 1121
- Oberrheinische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Jahresversammlung 1969 am 26. und 27. 4. 634; Sitzung am 25. und 26. 10. 1969 1725

Buchbesprechungen

- Ackermann, L. V.,** s. Hamperl, H. 607
- Adamsons, K.:** Diagnosis and Treatment of Fetal Disorders. Proceedings of the International Symposium on Diagnosis and Treatment of Disorders Affecting the Intrauterine Patient. 575
- Ahlheim, K.-H.,** und **H. Lichtenstern** (Hrsg.): Duden „Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke, Rechtschreibung, Aussprache, Herkunft, Bedeutung, Verwendungsweise“. 1480

- Akkermann, S.:** Die Säuglingssterblichkeit nach Vollendung des 10. Lebensjahres. 1604
Arztekalender der DDR 1970. 607
- Auberger, H. G.:** Praktische Lokalanästhesie — Ein Kompendium. 134
- Barnard, Chr. N.,** und **V. Schrire:** Die Chirurgie der häufigen angeborenen Herzmißbildungen. 1480
- Berg, J. W.,** s. McDivitt, R. W. 607
- Bernard, J., R. Paul, M. Boiron, Cl. Jacquillat** und **R. Maral:** Rubidomycin. A New Agent against Cancer. 575
- Bickenbach, W.,** und **G. K. Döring:** Die Sterilität der Frau. 606
- Biedermann, F.,** und **H. Erdmann:** Referatenband 1969/II. 1604
- Boden, W.:** Die funktionellen Dystokien: Symptomatik, Diagnostik, Einteilung und Behandlung. 134
- Boiron, M.,** s. Bernard, J. 575
- Brückner, H.:** Frakturen und Luxationen. 943
- Bücherl, E. S.:** Der postoperative Verlauf. Klinik — Pathophysiologie — Probleme der Behandlung. 1604
- Dallenbach-Hellweg, G.:** Endometrium. Pathologische Histologie in Diagnostik und Forschung. 1605
- Degen, R.,** s. Liebe, S. 288
- Diethelm, L., O. Olsson, F. Strnad, H. Vieten** und **A. Zuppinger** (Hrsg./Editor): Handbuch der medizinischen Radiologie (Encyclopedia of Medical Radiology). Band/Volume X, Teil/Part 1: H. Vieten: Röntgendiagnostik des Herzens und der Gefäße. 1605; Band/Volume XVI, Teil/Part 1. 1605
- Döring, G. K.,** s. Bickenbach, W. 606
- Dürwald, W.,** und **W. Hering:** Rechtsfragen in der Medizin für mittlere medizinische Berufe und Hilfsberufe. 135
- Endoscopy.** 135
- Erb, H.:** Zur hormonalen Regulation der Tubenmotilität. 136
- Erdmann, H.,** s. Biedermann, F. 1604
- Ewerbeck, H.,** und **K. A. Hüter:** Erfassung und Betreuung von Risikofällen während Schwangerschaft, Geburt und Neugeborenenperiode. 198
- Feurstein, V.** (Hrsg.): Anästhesie und Kohlenhydratstoffwechsel. 198
- Feurstein, V.** (Hrsg.): Anästhesie und Nierenfunktion. 199
- Fey, M.,** und **G. A. Hauser:** Die Postpubertäts-Magersucht. Neurovegetative, endokrine und psychosomatische Aspekte. Vergleich mit der exogenen Unterernährung. 1606
- Földi, M.:** Disease of Lymphatics and Lymph Circulation. 942
- Freye, H.-A.:** Beiträge zur medizinischen Biologie. 199
- 15. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie** in Köln vom 6. bis 8. 3. 1969: Östrogene Hypophysentumoren. 943
- Gaál, M.,** s. László, J. 943
- Göltner, E.:** Gynäkologisch-geburtshilfliche Prüfungsfragen. 448
- Graeff, H.,** s. Kuhn, W. 1607
- Gross, R.:** Medizinische Diagnostik — Grundlagen und Praxis. 199
Gynäkologische Rundschau. 200, 688, 1736
- Hamperl, H.,** und **L. V. Ackermann:** Illustrated Tumor Nomenklature. 607
- Handbuch der experimentellen Pharmakologie/Handbook of Experimental Pharmacology.** Heffter/Heubner. New Series Band XXII/2: Die Gestagene. 1606
- Handbuch der medizinischen Radiologie.** 134
- Handbuch der Urologie,** (Hrsg.): C. E. Alken, V. W. Dix, W. E. Goodwin und E. Wildbolz. Band I: Anatomie und Embryologie. 133; Band VII/1: Malformations. 133
- Hauser, G. A.,** s. Frey, M. 1606
- Heilmeyer,** s. Walter. 231

- Heise, G. W.,** und **E. Hienzsch:** Urologische Operationslehre. 416, 446
- Heller, L.:** Notfälle in Gynäkologie und Geburtshilfe. 350
- Hering, W.,** s. Dürwald, W. 135
- Hickl, E.-J.,** und **G. Menkhaus:** Vergleichende Blutgasanalysen beim Feten sub partu. 200
- Hienzsch, E.,** s. Heise, G. W. 416
- Hofmann, D.:** Die Fehlgeburt. 752
- Hubitsch, G.,** s. Ingenhorst, W. 256
- Hüter, K. A.,** s. Ewerbeck, H. 198
- Ingenhorst, W., Th. Kantschew** und **G. Hubitsch:** Diabetes mellitus und Operation – Ein Leitfaden. 256
- Jacquillat, Cl.,** s. Bernard, J. 575
- Joachimovits, R.:** Das Beckenausgangsgebiet und Perineum des Weibes. 606
- Kaiser, R.:** Hormonale Behandlung von Zyklusstörungen. 752
- Kantschew, Th.,** s. Ingenhorst, W. 256
- Kellar, R. J. (Hrsg.):** Modern Trends in Gynaecology. 256
- Kepp, R.,** und **H. Koester (Hrsg.):** Empfängnisverhütung aus Verantwortung. 288
- Kepp, K.,** und **H. Koester (Hrsg.):** Empfängnisregelung und Gesellschaft. 911
- Koester, H.,** s. Kepp, R. 288, 911
- Koldovský, P.:** Tumor Specific Transplantation Antigen. 605
- Koller, Th., H. Stamm** und **K. Stäuble:** 100 Jahre Geburtshilfe und Gynäkologie. 1128
- Kreuscher, H. (Hrsg.):** Ketamine. 575
- Kuhn, W.,** und **H. Graeff,** unter Mitarbeit von **U. Bleyl:** Gerinnungsstörungen in der Geburtshilfe. 1607
- Kyank, H.,** und **K. Sommer (Hrsg.):** Lehrbuch der Gynäkologie. 351
- Langman, J. (übersetzt von Dr. U. Drews, Ulm/D.):** Medizinische Embryologie. Die normale menschliche Entwicklung und ihre Fehlbildungen. 1608
- László, J.,** und **M. Gaál:** Gynecologic Pathology. 943
- Lemtis, H. (Hrsg.):** I. Fortschritte auf dem Gebiete der Plazenta-Physiologie. II. Neue Forschungsergebnisse über den mütterlichen Plazentakreislauf. 1639
- Leu, H. J.:** Die phlebologische Sprechstunde. Diagnose und Therapie der peripheren Venenerkrankungen. 1672
- Lichtenstern, H.,** s. Ahlheim, K.-H. 1480
- Liebe, S.,** und **R. Degen (Hrsg.):** Probleme der Listeriose. 288
- Lohmeyer, H.:** Pregnantriol und adrenogenitales Syndrom. 1639
- Maral, R.,** s. Bernard, J. 575
- Mathé, G.:** Scientific Basis of Cancer Chemotherapy. 605
- McDivitt, R. W., F. W. Stewart** und **J. W. Berg:** Atlas of tumor pathology. Band 2, Teil 2: Tumor of the Breast. 607
- Menkhaus, G.,** s. Hickl, E.-J. 200
- Moracci (Espedito):** Obstetrica e Ginecologica ad uso Degli Studenti e dei medici pratici (I. und II. Band). 446
- Mosler, K.-H.:** The Dynamics of Uterine Muscle. 350
- Müller, C.:** Volksmedizinisch-Geburtshilfliche Aufzeichnungen aus dem Lötschental. 350
- Naaktgeboren, C.,** und **E. J. Slijper:** Biologie der Geburt. Eine Einführung in die vergleichende Geburtskunde. 1639
- Olsson, O.,** s. Diethelm, L. 1605
- Opderbecke, H. W. (Hrsg.):** Planung, Organisation und Einrichtung von Intensivbehandlungseinheiten am Krankenhaus. 448
- Patten jr., St. F.:** Diagnostic Cytology of the Uterine Cervix. 1735
- Pauerstein, C. J.,** s. Woodruff, J. D. 232
- Paul, R.,** s. Bernard, J. 575

- Petersen, P.:** Psychiatrische und psychologische Aspekte der Familienplanung bei oraler Kontrazeption. Eine psychiatrisch-endokrinologische und sozialpsychologische Untersuchung. 351
- Pfleiderer jr., A.:** Enzymhistochemische Untersuchungen am Karzinom des Corpus uteri. (Fortschritte der Geburtshilfe und Gynäkologie, Vol. 36. Bibliotheca Gynaecologica, No. 49). 944
- Proceedings of four symposia.** Advanced Concepts in Contraception. 230
- Referatenband 1969/I.** 447
- Rißmann, E. F.:** Krankenpflege-Jahrbuch 1970. 605
- Rütte v., B.:** Die Reizblase der Frau unter spezieller Berücksichtigung funktioneller Untersuchungsmethoden. 1672
- Schrire, V.,** s. Barnard, Chr. N. 1480
- Schulte, W., M. Schulte und S. Schulte:** Unerwünschte Schwangerschaft. Seelische Entwicklung nach abgelehntem und nach durchgeführtem Schwangerschaftsabbruch aus psychiatrisch-neurologischer Indikation. 447
- Simon, C.,** und **W. Stille:** Antibiotika-Therapie in Klinik und Praxis. 1735
- Sommer, K.,** s. Kyank, H. 351
- Staemmler, H.-J.:** Fibel der gynäkologischen Endokrinologie für Studierende und Ärzte. 231
- Stamm, H.:** Blutgerinnungsstörungen in der Gestation. 512
- Stamm, H.,** s. Koller, Th. 1128
- Stäuble, K.,** s. Koller, Th. 1128
- Stewart, F. W.,** s. McDivitt, R. W. 607
- Stille, W.,** s. Simon, C. 1735
- Stingl, A.:** Frauenheilkunde und Geburtshilfe. 688
- Straßner, W.:** Laborwerte und ihre klinische Bedeutung. 606
- Streicher, H.-J.:** Grundriß chirurgischer Indikationen. Vom Leitsymptom zur Operation. Ein Ratgeber für Studenten und Ärzte. 479
- Strnad, F.,** s. Diethelm, L. 1605
- Vieten, H.,** s. Diethelm, L. 1605
- Walter/Heilmeyer:** Antibiotika-Fibel. 231
- Winter, K. (Hrsg.):** Deine Gesundheit — Unser Staat. 512
- Woodruff, J. D.,** und **C. J. Pauerstein:** The fallopian tube. 232
- Zimmermann, W. E.,** s. Zittel, R. X. 1736
- Zittel, R. X.,** und **W. E. Zimmermann:** Akute chirurgische Erkrankungen. Notfallfibel zur Diagnose und Therapie. 1736
- Zuppinger, A.,** s. Diethelm, L. 1605

Zeitschriften

- Archiv für Gynäkologie** 11: 1444; 28 (1968) 12: 1446; 29 (1969) 1: 1542; 29 (1969) 2: 1511; 29 (1969) 3: 1574
 Bd. 208, H. 1: 877; Bd. 208, H. 2: 878;
 Bd. 208, H. 3: 1190
- Journal of Urology** 98 (1967) 2: 100; 98 (1967) 3: 100; 98 (1967) 6: 100; 99 (1968) 1, 3: 101; 99 (1968) 4, 5: 102
- Geburtshilfe und Frauenheilkunde** 28 (1968) 5: 194; 28 (1968) 9: 196; 28 (1968) 10: 478; 28 (1968) 6: 655; 28 (1968)

Referate

- Abortus 908
 Adnexe 940
 Allgemeine Gynäkologie 941
 Allgemein Operatives 941
- Bakteriologie, Virologie 1734
 Bauchdecken-Ligamente (Parametrium) 941
 Eklampsie (Toxikosen) 908

Endometriosis 941	Neugeborenes (Fehl- und Mißbildungen) 1287
Extrauteringravidität 910	Neugeborenes — Fetus (Erkrankungen und Verletzungen) 1223, 1285
Fehl- und Mißbildungen der Genitalien 1096	Neugeborenes — Physiologie (Ernährung) 1288, 1320, 1399
Geburt 910, 1046	Ovarium 229, 319, 1191
Geburtshilfliche Komplikationen 1048	Peritoneum, Peritonitis 1192
Geschwülste (Allgemeines) und Karzinom (Allgemeines) 1008	Plazenta, Eihäute und Fruchtwasser 48, 1399, 1544, 1704
Gravidität 1126, 1160, 1222	Sexualhormone 319, 1256
Gynäkologische Diagnostik 1008, 1093	Sterilität und Sterilisierung, Befruchtung, Sexualwissenschaft und Bevölkerungslenkung 319, 383, 1256, 1732
Gynäkologische Operationen 228, 1094	Uterus 1733
Lageveränderungen (und Inversio uteri) 1094	Uteruskarzinom 383, 1733
Mamma 1222	Vulva und Vagina 228
Menstruation, Zyklus und Zyklusstörungen 1095	
Myom 1096, 1191	

Verschiedenes

Allgemeine Mitteilungen

104, 232, 288, 480, 576, 608, 1256, 1400, 1448, 1512, 1608, 1640

Berichtigung

104

Namenverzeichnis

Die mit * versehenen Seitenzahlen bezeichnen Originalarbeiten

Die mit • versehenen Seitenzahlen bezeichnen Buchbesprechungen

- Abouhossein, H. 1542
 Abramčenko, V. V. 1047
 Abramowski 574
 Ackerman, L. V. 607*
 Adamicova, M. 712*
 Adamsons, K. 575*
 Ahlheim, K.-H. 1480*
 Akkermann, S. 1604*
 Aksenova, T. A. 1191
 Albegger, F. 1542
 Aliapoulos, M. A. 1222
 Alken, C. E. 133*
 Althabe jr., O. 1046
 Althoff, J. 703*
 Altmann, W. 984*, 1076*
 Amendt, U. 1463*
 Amon, I. 272*
 —, K. 272*
 Anderson, G. V. 383
 Andrae 1636
 Angelescu, V. 941
 Annitto, J. E. 908
 Anton, M. 230
 —, W. 245*, 343*, 1334*,
 1359*, 1369*, 1466*
 Antonopoulos, D. 706*
 Arfwedson, H. 435*
 Arvay, A. 1183*
 Ashkar, L. 100
 Auberger, H. G. 134*
 Azjavčik, A. V. 909
- Baatz 193
 Babenerd, J. 1527*
 Bachmann, F. 945*
 —, K. D. 1285, 1446
 Bailer, P. 571, 1125, 1542
 Bajko, B. 1733
 Baker, T. H. 911
 Bamberg, C. 1673*
 Banaschak, A. 719
 Banks, H. H. 1222
 Barclay, D. L. 910
 Bardiaux, M. 1192
 Barnard, Chr. N. 1480*
 Barnes, P. H. 1223
 Barry, R. D. 1399
- Batár, I. 1214*
 Battke, H. 215*
 Baumgarten, K. 1036*
 Bay 569
 Bayer, H. 652, 1201*, 1264*,
 1289*, 1326*
 Bazsó, J. 628*
 Bean, H. A. 383
 Beck, K. J. 1092
 Beckmann 164, 540
 Behm, E. 880, 1191
 Behrend 544
 Beißwenger, R. 908
 Belan, I. 179*
 Belic, R. A. 909
 Bell, R. 102
 Benga, Gh. 1288
 Berezin, D. 1732
 Berg, J. 971*
 Berg, J. W. 607*
 Berger, J. 642
 —, M. 1725
 Bergmann 1439
 Bergstein 574
 Bernard, I. 319, 575
 Bernoth, E. 841*
 Besch, P. K. 1399
 Bethoux, A. 1094
 Bettendorf, G. 193, 877
 Bettzieche, H. 289*
 Bezos, El. 223*
 Bickenbach, W. 606*
 Biedermann, F. 1604*
 Bielfeldt, H. 655
 Bieniarz, J. 1288
 Bietz, A. 1542
 Bindewald, G. 1448
 Biringer A. 97*
 Birkhoff, H. D. 1446
 Birnbaum, H. 874, 1009*,
 1326*
 Bischoff, K. 877
 Bishop, E. H. 1046
 Bitterlich, H. 189*
 Blaschke-Hellmessen, R.
 Bleese, N. 1123, 1124 [137*
 Bleyl, U. 1607*
- Blinčeskaja, F. Z. 1096
 Bloedorn, F. G. 229
 Böckler, H. 478
 Boden, W. 134*
 Bodnár, L. 1311*
 Boiron, M. 575*
 Bolte, A. 1285, 1446, 1511
 Bonk, U. 551*
 Boquoi, E. 1447
 Borak, M. 533*
 Borell, U. 1048
 Bornebusch, C. G. 1190
 Börner, P. 1574
 Böttger, D. 137*
 Bowes, Jr. 1223
 Bowman, J. M. 1223
 —, W. D. 1223
 Brachetti, A. 849*, 857*,
 913*
 Brandau, H. 42, 879, 1124
 —, L. 879
 Brandl, K. 233*, 395*
 Brandstädter, W. 176*
 Brandt, M. 245*, 343*
 Bräutigam, H. H. 41
 Bregulla, K. 878
 Breinl, H. 1090
 Brennecke, B. 1503*
 Bret, J. A. 1192
 Brock, J. 880, 1191
 Brockmüller, U. 636
 Brosswitz, E. 1543
 Brotánek, V. 1048
 Brückner, H. 943*
 Bruns, P. D. 1223
 Brushenko, A. 1224
 Brux de, J. A. 1192
 Bücherl, E. S. 1604*
 Buchman, M. I. 319, 1440
 Buchmann, E. 1651*, 1659*
 Buchmüller, G. 1544
 Burger, H. 1190
 Burghardt, E. 1542
 Busch, W. 603, 1268*, 1435
 Butta, V. 1095
 Butters, G. 1352
 Byrd, J. R. 229

- Čačava, K. V. 1399
 Capelle, F. J. 1446
 Cappelletti, R. R. 230
 Caprioara, M. 1288
 Carlström, K. 1732
 Carlton jr., C. E. 102
 Carmichael, J. A. 383
 Carol, W. 1641*
 Cekański, A. 280*
 Cen, M. 1575
 Cenani, A. 1090
 Cerbonnet, G. 1094
 Chafizova, N. A. 940
 Charles, D. 1544
 Chatim, A. 880
 Chelius, H. H. 43, 45, 1091,
 1127, 1447
 Chesley, L. C. 908
 Chryssikopoulos, A. 479
 Cicišvili, D. P. 1256
 Cioltei-Mihaila, A. 1095
 Coman, D. 1288
 Constantinescu, P. 249*
 Coran, A. G. 1222
 Cornelius, H. V. 881*
 Corson, S. 1046
 Cosgrove, R. A. 908
 Coteata, V. 1047
 Couri, D. 1399
 Cretius, K. 195
 Cretti, A. 1628*
 Criegern v., T. 41
 Cringu, M. 1047
 Cunderlik, V. 712*
 Cutoiu, R. 230
 Czernik, A. 1092

Dahl, D. 1442
 Dallenbach-Hellweg, G.
 1190, 1605*
 Dammenhain, A. 361*
 Danilov, I. V. 319
 Dapunt, O. 1401*, 1447,
 1543
 Dässler, C. G. 656
 Dayton, P. G. 1320
 Decker, K. 1725
 Degen, R. 288*
 Degkwitz 544
 Dehnhard, F. 1090
 Deicher, H. 1574
 Demay, C. 1192
 Deml, I. 559*
 Deweerd, J. H. 100
 Dietel, H. 655, 689*, 1086
 —, K. 1693*
 Diethelm, L. 1605*
 Dietzel, K. 1442
 Dietzsch, J. 528*
 Dix, V. W. 133*
 Dlhopolček, Š. 179*
 Dobrovici, V. 228

 Dobryszczycka, W. 899*
 Dodek Jr., O. I. 320
 Döderlein, G. 1225*
 Dohnálek, J. 368*
 Doleček, R. 240*
 Dolhay, B. 628*
 Döll, W. 195
 Dollmann, A. 47, 1089
 Domány, S. 959*
 Dömötöri, J. 1423*
 Dördelmann, P. 878, 1087,
 1543, 1544
 Döring, G. K. 606*
 Dörr, H. 265*
 Douvara, G. 223*
 Drabina, Fr. 1171*
 Dráč, P. 865*
 Draper, J. W. 101
 Dražančić, A. 741*
 Drose, V. E. 1223
 Drühl, S. 749*, 923*
 Dudina, A. M. 909
 Dürwald, W. 135*
 Dvořák, M. 1241*
 Dzieciuchowicz, L. 486*
 Dzioba, A. 1171*

Eckert, J. 1575
 —, L. 372*
 Eckolt, R. 1542
 Ehrhardt, G. 617*, 727*
 Eicher, W. 265*
 Eiff v., A. W. 1092.
 Eimer, H. 879
 Emerson jr., K. 1126
 Emmet, J. L. 103
 Enold, P. 461*
 Erb, H. 136*, 1575
 Erdmann, H. 1604*
 Erichsen, F. C. 268*
 Erkrath, F.-A. 1705*
 Ertl, N. 703*
 Esemokumoh, H. 1693*
 Esin, G. S. 1488
 Evelbauer, K. 478
 Ewerbeck, H. 198*
 Eysselt, M. 368*

Fankhauser, B. 637, 1544
 Farkas, M. 155*
 Fassl, H. 879
 Fauvet, E. 1091
 Fazekas, A. 1311*
 Feeney, D. P. 100
 Feldman, J. P. 1704
 Fennefroh, B. 1257*
 Fenner, A. 44
 Ferdman, T. D. 909
 Fernström, I. 1048
 Ferraz-Sampaio jr., L. 1734
 Festge, B. 1289*
 Fettig, O. 655, 1727

Feurstein, V. 198*, 199*
 Fey, M. 1606*
 Filipescu, I. 941
 Finster, M. 1320
 Fisch, L. 1046
 Fischer 130
 Fischer, C. K. 910
 —, W. 81*, 1326*
 —, W. M. 1092
 Fischmann, J. 103
 Flach, W. 461*, 1009*
 Flaskamp, D. 78
 Flessa, H. C. 48
 Florian, H. J. 1190
 Fochem, K. 1576
 Födisch, H. J. 1447, 1543
 Földi, M. 942*
 Foukas, M. 861*
 Fradkov, G. F. 1094
 Franke, H. 385*
 —, R. 1685*
 Franz, G. 78, 1637
 —, H. 198
 Frauenrath, E. 1543
 Freda, V. J. 1223
 Freese, U. E. 1400
 Freiburger, U. 1685*
 Frenzel, J. 664*
 Freudenberg, V. 881*
 Freye, H.-A. 199*
 Fridrich, R. 1160
 Friedlaender, P. 1126
 Friedmann, G. 1285, 1446
 Friemel, H. 880, 1191
 Friesen, R. F. 1223
 Frischbier, H.-J. 78, 79
 Frischkorn, F. 655
 Fritsch, H. 1574
 Fritzsich, W. 461*, 719,
 1009*, 1209*, 1485*
 Froehlich, L. A. 1287
 Fröhlich, H. 1036*
 Fuchs, G. 877
 Fujikura, T. 1287
 Fülöp, E. 21*
 Furuhejm, M. 1732

Gaál, M. 943*
 Gailer, H. J. 195, 1095
 Gaina, I. 941
 Gal von, H. V. 1224
 Gamp, R. 1129*
 Garcia, C.-R. 320
 Gardó, S. 1183*
 Gauwerky 166
 Gazárek, F. 1002*
 Geiger, W. 1097*
 Geisler, H. E. 384
 Gelbke, W. 1543
 Gen, S. A. 1285
 Georgescu, I. 1047
 Gerber, H. U. 1152*

- Gerhard, J. 195
 Gerl, D. 617*, 727*, 1351
 Geserick, G. 1195*
 Geyer, H. 636
 Gherculescu, D. 1094
 Gibbs, C. P. 384
 Giesen 570
 Gifford jr., R. W. 102
 Girotti, M. 1726
 Gitsch, E. 876*
 Glanc, R. M. 909
 Glueck, H. I. 48
 Goldenbogen, P. 1152*
 Göltner, E. 159*, 448*, 1095
 Gömöro, Z. 638
 Goodwin, W. E. 133*
 Göring, H.-D. 551*
 Gorochova, N. G. 1223
 Graeff, H. 1607*, 1728
 Green, P. S. 911
 Greenblatt, R. B. 229
 Gregersen, M. 1732
 Greplová, M. 380*
 Greuel, H. 1574
 Grewar, D. 1223
 Griesser, G. 40
 Grinerva, V. I. 1223
 Grjaznova, I. M. 1733
 Groot-Wassink, K. 417*,
 Gropp, E. 1442 [449*]
 Gross, R. 199*
 Großmann, H. 1415*
 Grottogini, J. J. 911
 Grünthal, D. 1088
 Grzimek, L. 1446
 Grünberger, V. 1551*
 Günther, H. 873
 Guski, H. 481*
 Gysin, L. 641
- Haensch, R.** 878
 Hagen, H. 518*, 749*, 923*
 Hahn, V. 761*, 767*, 773*,
 817*
 Halberstadt, E. 111*, 1448
 Halgasch, R. 1349
 Halmy, L. 877
 Hamann, A. 849*, 857*,
 913*
 Hammacher, K. 198
 Hamperl, H. 478, 607*
 Harlaß, U. 1470*
 Harlfinger, H. 1447
 Haselmeyer, B. 1125
 Hasse, W. 1436
 Hauser, G. A. 257*, 1606*,
 1726
 Haußwald, H.-R. 1478
 Havemann, O. 1478
 Havu, N. 435*
 Heckmann, U. 849*, 881*,
 913*
- Hedberg, G. 1732
 Heep, J. 645
 Hegyi, J. 21*
 Heilmann, L. 510*, 998*
 Heilmeyer 231*
 Heinrich, J. 1442
 Heise, G. W. 416*, 446*
 Helbing, W. 1350
 Heller, E. 100
 —, L. 111*, 197, 350, 639
 Hempel, E. 708*, 1641*
 Hengst, P. 870, 1478
 Hennig, H. 712*
 Henning, H. 378*
 Henßge, J. 47
 Hepp, H. 644, 1727
 Herczeg, J. 1279*
 Hering, W. 135*
 Herold, W. 1527*
 Herpay, G. 1183*
 Herschlein, H. J. 1624*
 Hertel, H. 1123, 1445, 1542,
 Hertz, R. 196 [1732]
 Heusser-Willi, E. 1732
 Hewitt, C. B. 102
 Hickl, E.-J. 200*
 Hienzsch, E. 416*, 446*
 Hiersche, H.-D. 879
 Hild, J. 881*
 Hildebrandt, R. J. 1734
 Hilfrich, H. J. 41, 78
 Hilgarth, M. 1374*
 Hillemanns, H. G. 1417*,
 1446
 Hilpert, K. L. 226
 Hinze, E. 74*
 Hirsch, H. A. 1725
 Hitschhold, H. 1574
 Hodirna, A. 1288
 Hodr, J. 1048
 Hoffbauer, H. 601, 1127,
 1435
 Hoffmann, Fr. 1575
 —, J. 523*
 Hofmann, D. 752*, 1445
 —, K. D. 1049*, 1056*, 1060*,
 1237*, 1481*
 —, P. 78, 903*
 —, R. 880, 1191
 —, W.-D. 1575
 Hohlweg, W. 1*, 49*
 Hole, H. 636
 Holtorff, J. 137*, 874
 Holtz, S. 1574
 Hölzel, F. 1125
 Hoppe, E. 131, 1439, 1534*
 —, H. H. 1574
 Horn, E. 656, 903*
 Horská, S. 877
 Horst, H. 1125
 Hövels, O. 1287
 Hoyme, S. 64*
- Huber, R. 966*, 1439
 Hubitsch, G. 256*
 Hübner, W. 545*
 Huguiet, J. 1094
 Hulpe, M. 1734
 Hung, W. 101
 Hunka, R. 536*
 Husstedt, W. D. 1085
 Hüter, J. 198, 1445
 —, K. A. 198*, 1574
- Ilin, I. V. 1399
 Immergut, M. 100
 Ingenhorst, W. 256*
 Isbruch 1439
 Isecke 569
 Issel, E. P. 1009*
- Jacoby, H. E.** 1544
 Jacquillat, Cl. 575*
 Jäger, G. 1503*
 Jahoda, E. 1556*
 Jalůvka, Vl. 977*, 1575,
 James, L. S. 1320 [1576]
 Janiček, M. 1022*
 Janisch, H. 502*
 Janisch-Raskovic 650
 Jankó, M. 465*
 Janků, K. 1677*
 Janoušek, F. 1190
 Jantzen, K. 195
 Jarolim, C. 319
 Jarvis, J. A. 908
 Jaworski, S. 1628*
 Jilo, J. 878
 Joachimovits, R. 606*
 Jochum, L. 638
 Johannisson, E. 1008
 Johnson, D. 100
 Johnsson, J. E. 1008
 Jonek, J. 486*
 Jones Jr., H. W. 229, 383,
 384
 —, W. R. 1399
 Jorde, A. 169*, 564*, 718
 Jung, E. 1433
 —, H. 571, 635, 1511, 1575
 Junge, H. D. 46, 1511
 —, W. D. 651
 Jürgens, H. 872
 Jusupova, S. A. 1286
- Kaben, U.** 654
 Kadach, D. 1201*, 1264*,
 1321*, 1463*, 1478, 1577*
 Kaess, H. 1574
 Kaiser, P. 194, 401*
 —, R. 105*, 752*, 1097*
 Kaltenbach, F. J. 1417*
 Kaltstein, A. 1160
 Kantschew, Th. 256*
 Kapitzka, W. 721*

- Kaplan, H. 1400
 Kapp-Schwoerer, H. 1576
 Kapstrom, A. B. 48
 Karajiannis, G. 736*
 Kardos, F. 933*
 Karius, I. 1637
 Kase, N. 320
 Katayama, K. P. 229, 383
 Kaufmann, C. 478
 —, V. 1160
 Kayser, W. 1575
 Keckés, L. 959*
 Keding, G. 1086, 1636
 Kellar, R. J. 256*
 Keller, J. 361*, 1725
 —, M. 643, 645, 1096
 Kemenes, F. 1311*
 Kempf, H.-J. 372*
 Kepp, R. 288*, 911*, 1445
 Kerr, M. 908
 Kesserü, E. 1435
 Keßler, M. 176*
 Kidess, E. 340*
 Kincses, L. 59*
 Kind, H. 1732
 Kirchhoff, H. 655
 Kirjuchina, A. A. 1191
 Kiser, W. S. 102
 Kiss, Cs. 877
 Klacsmann, L. 1499*
 Klein, H. 1127
 Kleinfeldt, D. 1442
 Klier, E. 955*
 Klimmt, K. 64*
 Klimpel, L. 785*
 Klinger, G. 708*, 1641*
 Klöck, F. K. 571, 635
 Klöden, U. 646
 Klücken, H.-U. 1449*
 Klusmann, G. 1091
 Knoblich, R. R. 879
 Kobes, A. 1513*
 Kock, D. 43
 Koepcke, E. 648, 1478
 Koester, H. 288*, 911*, 1732
 Kohan, S. 941
 Kohl, H. 691*
 Kohler, F. P. 101, 103
 Kokontis, P. 800*
 Kokot, F. 280*
 Kolářová, O. 368*
 Koldovský, P. 605*
 Kolenc, M. 1378*
 Koleta, F. 1364*
 Koller, Th. 1128*
 Komáromy, B. 1588*
 Kondrikov, N. L. 383
 Kónya, Z. 120*
 Koob, G. 1049*, 1056*,
 1060*, 1237*, 1481*
 Kopecky, P. 571, 572, 574,
 635, 655, 1575, 1730
 Kopečný, J. 865*
 Kornaszewski, W. 899*
 Kornerup, M. 1732
 Kostin, E. D. 1286
 Kotz, H. L. 320
 Kovács, I. 506*
 —, T. 261*
 Kraatz, H. 716, 1441
 Krabisch 1441
 Krafft, W. 313*
 Krahe, M. 77
 Krasin, B. A. 1399
 Kratochwil, A. 479, 1093
 Krauer, F. 1729
 Krause, W. 1609*
 Krauß, A. 12*, 58*, 276*,
 1391*, 1673*
 Krauß, H.-D. 1002*
 Krebs, D. 1123, 1124, 1125
 —, I. 128, 226
 —, W. 1340*
 Kreibich, H. 1513*
 Kreiner, E. 879
 Kreuzer, H. 575*
 Krey, O. 589*
 Krieger, J. S. 384
 Křikal, Z. 1022*
 Krupski, I. 1544
 Kruschwitz, S. 646
 Krzaklewski, S. 185*
 Krzmar, B. 812*
 Kubarych, S. F. 1224
 Kubli, F. 198
 Kuhn, W. 1607*
 Kuhnert, A. 1384*
 Kullander, S. 1733
 Kummert, W. 1444, 1569*
 Kunkel, M. 779*
 Künzel, W. 45, 69*, 1091
 Kupka, St. 1689*
 Kurcz, M. 877
 Kutschinsky 650
 Kuznecov, V. N. 1048
 Kyank, H. 351, 651
 Kyriakis, L. 196
 Ladányi, G. 191*
 Lajos, L. 959*
 Lamb, E. A. 1095
 Lambescu, A. 1734
 Lamm, D. 81*, 872, 1326*
 Lampé, L. 1165*
 Lampe, W. T. 102
 Landschek, P. 564*, 1340*
 Langanke, D. 361*, 429*
 Lange, R. 313*
 Langman, J. 1608*
 Langrehr 166
 Larraguibel, R. 1190
 Larson, S. M. 1399
 Larsson-Cohn, U. 320
 László, J. 943*
 Lau, H. U. 719, 966*
 Laube, R. 1507*
 Lavengood jr., R. W. 101
 Lawry, E. V. 941
 Lebedeva, L. I. 1047
 Lednár, A. 435*
 Lédr, J. 405*
 Leeb, H. 321*
 Legerlotz, C. 479, 1445,
 1576
 Lehmacher, A. 1427*
 Lehmann, E. 46
 —, F. 1123, 1124
 —, V. 45
 Lempp, R. 340*
 Lemtis, H. 47, 1639*
 Lennartz 1701
 Lenz, W. 1287
 Lepage, F. 1704
 Leske, G. 785*
 Leu, H. J. 1672*
 Leven, H. 79
 Liaudanska, E. 1192
 Lichtenstern, H. 1480*
 Liebe, S. 288*
 Liebner, K.-H. 513*
 Liem Khe Loen 880
 Lilie, H. 1056*
 Lindemann, G. 1351
 Link, M. 353*, 420*, 674*,
 841*
 Linke, I. 313*
 Linz, O. 680*, 684*, 1444
 Lipenský, S. 179*
 Littmann, K.-P. 655
 Llauro, J. L. 1126
 Lohbeck, H. U. 78
 Lohmeyer, H. 1639*
 London, G. D. 383
 Lopresti, J. M. 101
 Lóránd, S. 261*
 Lorier le, G. 228
 Loskant, G. 195
 Lotz, K. 720
 Love, J. G. 103
 Lübke, F. 1435
 Luckmann, E. 1353*
 Ludwig, H. 443
 —, K. S. 645
 Luff, K. 638
 Luft, H. 785*
 Luh, W. 42, 43, 879
 Lukas, K. H. 195, 656
 Luther, O. 1441
 Luz, N. P. 911
 Lympiotakos, P. 223*
 Lytton, B. 320
 Maass, H. 42, 196
 Macarie, E. 1095
 Macintyre, M. N. 908
 Mackenzie, D. J. 102

- Mackinney, C. C. 101, 103
 Macnaughton, M. C. 1320
 Madsen, P. O. 100
 Magdowski 649
 Mahesh, V. B. 229
 Majewski, A. 1091
 Major, A. 959*
 Mall, M. 645
 Mandelbaum, B. 1224
 Manneh, R. 265*
 Manteuffel, U. 1100*
 Manuilova, J. A. 941
 Maral, R. 575*
 Mark, L. C. 1320
 Markmann, A. E. 1093
 Maroudis, D. 223*
 Martin, D. J. 1095
 —, G. 41
 —, K. 879
 Martinčik, J. 1600*, 1677*
 Marynowski, A. 592*
 Massenkeil 573
 Mathé, G. 605
 Mathes, V. 941
 Matlasevski, L. P. 1192
 Mauler, H. 1228*
 McCann, W. J. 230
 McCormack, L. J. 384
 McDivitt, R. W. 607*
 McDonough, P. G. 229
 McInnis, C. 1223
 Medyński, M. 906*
 Melichar, V. 195
 Melkin, K. F. 910
 Melzer, I. 77
 Mende, H.-E. 1359*
 Menkhaus, G. 150*, 200*,
 625*
 Mesewinkel, F. 647
 Mestwerdt, G. 609*
 Meulen ter, V. 195
 Meyburg, V. 1730
 Meyenberg, H. 1085
 Meyer-Burg, J. 378*
 Meyer-Grohbrügge, J. 1434
 Michaelis, R. 195
 Michalica, W. 1161*
 Michel, C. F. 880
 —, R. Th. 1448
 Mincu, M. 1047
 Mirośničenko, V. P. 1093
 Moay, F. 1320
 Moayer, M. 1449*, 1711*
 Möbius, W. 1349, 1475*
 Mohr, U. 703*
 Moiseeva, E. N. 941
 Moisseenko, M. D. 1191
 Molinski 569
 Molnár, G. 1165*
 Mönkemeier, D. 1124
 Moracci, E. 446*
 Morack, G. 169*
 Morger, R. 1285
 Morishima, H. O. 1320
 Morvay, J. 59*
 Moschovakis, C. Th. 706*
 Mosler, K.-H. 350
 Mroueh, A. 320
 Mülberr, S. 1575
 Müller, B. 1352
 —, C. 350
 —, G. 1195*
 —, P. 1350
 —, R. 289*, 372*
 —, W. A. 874, 875
 —, W. Chr. 1160
 Müller-Heubach, E. 195
 Munguia, H. 1734
 Muralt de, G. 1704
 Muráti, K. 155*
 Muth 164
 Naaktgeboren, C. 1639*
 Nagy, I. 877
 Nakamoto, M. 319
 —, S. 102
 Naujoks, H. 1090
 Naumann, R. 700*
 Neeb, U. 41
 Negrete, V. S. 911
 Nelius, D. 1485*
 Nelles 569
 Nelp, W. B. 1399
 Némét, J. 120*
 Nesit, V. 240*
 Nestianu, V. 1047
 Neubert, C. 194
 Neumann, Ch. G. 230
 —, G. 654, 872, 1478
 —, H. 1100*, 1479, 1711*
 Neumayer, E. 1118*
 Nguyễn thi Hao 1534
 Niculescu, N. 1288
 Nieder, J. 420*, 721*
 Niedner, K. 1334*, 1359*,
 1507*
 —, W. 1049*, 1056*, 1237*,
 1466*, 1481*
 Nijazova, S. M. 910
 Niswonger, J. W. H. 383
 Nietzsche, P. 585*
 Nobel, J. 1730
 Nocke, W. 1089
 Nöschel, H. 1352, 1384*,
 [1470*]
 Novák, I. 179*
 Novikova, N. V. 1285
 Novotná, J. 1444
 Nowikowa, L. A. 650
 Nowosad, K. 185*
 Nubert, I. I. 1046
 Nudolskaja, O. E. 228
 Oberheuser, F. 1088
 Oberrniedermayr, A. 1287
 Obolensky, W. 1727
 Oepen, H. 877
 —, L. 877
 Ohlenroth, G. 43, 1124
 Ohlson, L. 1048
 O'Leary, J. A. 910
 —, J. L. 910
 Olesen, S. 100
 Olsson, O. 1605*
 Opderbecke, H. W. 448*
 Orbesteanu, D. 1047
 Oreščanin, M. 812*
 Orlov, P. S. 1047
 Osler, M. 1126
 Ózaras, H. 1256
 Palmrich, A. H. 1148*, 1447
 Pandeale, A. 1094
 Papp, Z. 1183*
 Patrascu, R. 1093
 Patten jr., St. F. 1735*
 Pauerstein, C. J. 232*
 Paul, R. 575*
 Pavlidis, P. 223*
 Pawlowitzki, I. H. 1090
 Payne, R. B. 1399
 Péceli, E. 210*
 Pekki, A. S. 1094
 Pereira Leite, L. 1048
 Perel, J. M. 1320
 Persianinow, L. S. 1399
 Pesendorfer, H. 1190
 Petersen, P. 351
 Peterson, W. F. 229
 Petrov, D. G. 1286
 Petrovici, P. 1160
 Pfeiderer jr., A. 944*
 Philadelphia, I. 1317*
 Philipp, E. 79
 —, G. 465*
 Picha, E. 596*, 1161*
 Ping Yen Wei 910
 Pitkin, R. M. 1704
 Piukovich, I. 155*
 Pleißner, K. 206*
 Plotz, E. J. 229, 1092
 Pöch, G. 1*, 49*
 Pögingeanu, V. 941
 Pohánka, Ö. 628*
 Polishuk, W. Z. 1127
 Pollack, M. 1093
 Pomp, H. 78, 226, 1702
 Pontarelli, D. A. 1224
 Pontuch, A. 1317*
 Pop, V. J. 1288
 Popescu, D. 1046
 Porst, H. 1022*
 —, K. 1022*
 Pospíšil, J. 1109*
 Powell jr., L. C. 1224
 Pratt, J. H. 228
 Predescu, V. 1733

- Preibsch, W. 1049*, 1056*, 1060*, 1237*, 1481*
 Prenzlau, P. 481*
 Prestel, E. 1374*
 Preoteasa, C. 941
 Pressler 167
 Prill, H.-J. 198, 1121
 Prokop, O. 717
 Protos, P. 229
 Protzen 130
 Pučkov, G. F. 1286
- Queenan, J. T.** 1224
Quent, P. 1641*
Quinlivan, W. L. G. 1287
- Rabe** 539
 Radzuweit, H. 551*
 Rajhvjajn, B. 812*
 Randow, H. 194, 1441
 Ranninger, K. 1400
 Rashad, M. N. 908
 Rauchfuß, R. 895*
 Rauramo, L. 1733
 Rauscher, H. 878
 Rauskolb, R. 1123
 Rautenburg, H. W. 655
 Rebedea, Tr. 940
 Refetoff, S. 1126
 Reiher, K. H. 796*
 Reinold, E. 1148*
 Renziehausen, K. 245*
 Resch, B. 1279*
 Reszczyński, L. 185*
 Retzke, U. 7*, 328*, 647, 653, 1118*, 1445, 1545*,
 Richter, K. 1511 [1581*
 —, R. 644
 Riegel, K. 1287
 Ries, P. 478, 1222
 Rifaat, M. A. 101
 Rigó, J. 1718*
 Rindt, W. 857*
 Rippmann, E. T. 491*, 1160, 1728
 Rißmann, E. F. 605*
 Roemer, H. 195, 197, 656
 Rogge, U. 353*
 Rogner, G. 664*
 Roman, J. 941
 Rosa de Araújo, A. 1048
 Rösch, W. 1008
 Rösel, H.-D. 410*
 Rothe, J. 333*, 545*
 Ruckhäberle, K.-E. 732*
 Rummel, A. 474*
 Runnebaum, B. 1126
 Rupp, M. 1574
 Ruszkowski, J. 592*
 Rütte v., B. 1672*
 Ruzicska, G. 1214*
 Rybnikov, O. I. 1734
- Saalmüller, H. 878
 Sachs, H. 42, 79, 555*, 1088,
 Sacks, M. 911 [1091
 Sagert, M. 1496*
 Sala, N. L. 1046
 Saling, E. 443, 1046, 1434
 Samochowiec, E. 220*
 Samuelsson, S. 1008
 Sandström, B. 1095
 Sarantopoulos, G. 196
 Sarembe, B. 647
 Sauer, E. 1175*
 Saveliewa, G. M. 1399
 Saxena, B. N. 1126
 Sbircea, I. 1160
 Scali, P. 1094
 Seeger, W. 1511
 Seelemann 1700
 Seewald, H.-J. 708*, 1349, 1352
 Seidel, St. 651
 Seidenschnur, G. 1442
 Seidl, A. 1036*
 —, St. 1448
 Seifert, A. 1574
 Seige, B. 528*
 Seitz 540
 Selenkow, H. A. 1126
 Semm, K. 1434
 Seres, G. 210*
 Seročevskij, J. 1096
 Severin, W. 654
 Sezer, E. 268*
 Siderakis, K. 223*
 Sidlová, A. 1364*
 Siedentopf, H. G. 41
 Sievers, P. 994*
 —, S. 908
 Sigel, K. 197
 Simon, B. 637
 —, C. 1735*
 Sirbu, P. 1047, 1095
 Sjövall, A. 1008
 Skalba, P. 486*
 Skoda, Vl. 1444
 Skolski, J. P. 940
 Skugarevskaja, Z. I. 942
 Slijper, E. J. 1639*
 Šlot, E. 805*
 Slunský, R. 364*, 1542, 1668*
 Soergel, W. 1512
 Sokol, K. 166, 1036*
 Sommer, K. 351
 Sonek, M. 1109*
 Soost, H. J. 478, 1222
 Soudek, K. 1429*
 Speidel, H. 226
 Spenke, W. 1651*, 1659*
 Spies, H. 834*
 Spitzbart, H. 201*, 874, 1005*, 1248*, 1253*
- Springmann, L. 1285
 Sukurova, S. B. 942
 Svirgis, A. J. 1286
 Szekely, J. A. 761*, 767*, 773*, 817*, 959*, 1209*
 Szinnyai, M. 21*
 Szontágh, F. E. 59*
- Schander, K.** 78
 Schade, H. 1089
 Scharner, W. 1248*
 Schebat, C. 228
 Scheffel, Th. 429*
 Scheibe, F.-W. 1295*
 Schenck, U. 680*
 Schenker, J. G. 1127
 Scheuner, G. 732*
 Schilling, H. 1562*
 Schlieper 1478
 Schmähl, D. 76
 Schmeißer, G. 1334*, 1369*
 Schmidt, D. 753*
 —, E. 1285, 1446
 —, F. 201*, 1005*, 1253*
 —, G. 1725
 —, W. 884*
 Schmidt-Matthiesen, H. 194
 Schmitt, H. 1445
 —, R. 1727
 Schneck, P. 28*, 585*, 1562*
 Schnecke, D. 1441
 Schneider, E. 105*
 —, G. 81*
 —, J. 636, 637, 1084, 1113*, 1285
 —, L. 1191
 —, W. 656, 878, 1062*, 1574
 Schnell, K.-H. 1466*, 1507*
 Scholtes, G. 1433
 Scholz, A. 1175*
 —, B. 646, 651, 872, 1511
 —, Ch. 1175*
 Schoop, E. 1544
 Schopen, R.-D. 479
 Schreiner, W. E. 1731
 Schrire, V. 1480*
 Schrodt, U. 652, 671*
 Schubart 569
 Schubert, W. 718
 Schubiger, V. 257*
 Schulte, M. 447*
 —, S. 447*
 —, W. 447*
 Schulte-Overberg, S. 77
 Schultze, K. W. 1085
 Schultze-Mosgau 130
 Schulz, K. D. 1125
 —, M. 652
 Schwarz jr., R. L. 1046
 Schwartz, K.-D. 825*
 Schwartzberg, T. 1288

- Schwarz, K. 1285
 —, R. 7*, 328*, 647, 653, 825*, 1545*, 1581*
- Stadelmann, O. 1008
 Staemmler, H.-J. 231*
 Staisch, K. J. 1447
 Stamm, H. 512*, 1128*, 1542
 —, O. 195, 643
 Staniček, J. 368*, 1241*
 Starker, K. 1641*
 Stäuble, K. 1128*
 Stech, D. 1349
 Steffen, J. 1085
 —, U. 1085
 Stegner, H. E. 877
 Steichele, D. F. 1624*
 Stein, A. A. 229
 —, W. W. 1448
 Steinbrecher 542
 Steinbrück, G. 1511
 Steindel, E. 518*
 Steiner, H. 1732
 Stempfel jr., R. S. 1095
 Stenchever, M. A. 908
 Stender, I. 648
 Stengel-Rutkowski, S. 1089
 Stepanova, G. N. 1222
 Štěrba, R. 303*, 457*
 Stewart, B. H. 102
 —, F. W. 607*
 Stille, W. 1735*
 Stingl, A. 688
 Stock, W. 1445
 Stockhausen, H. 479
 Stöckli, A. 1096
 Stojanov, S. 392*
 Stoldt, H. 1125*
 Stolp 166
 Stormby, G. 1008
 Straffon, R. A. 102
 Straßner, W. 606*
 Straube, W. 994*
 Strauch, A. E. 100
 Strauss, G. 880
 —, H. A. 319
 Streicher, H.-J. 479*
 Strimbeanu, I. 230
 Stripling, K. 1123, 1124
 Strnad, F. 1605*
 Strobel, E. 577*
 Struck, E. 1127
 Stüper, P. 479
- Tan Thiam Hok 880
 Teichert, P. 159*
 Tenhaeff, D. 736*
 Thomas, K. 231*
 Tietze, K. W. 196, 1088
 Tillmanns, H. 1685*
 Timošenko, L. W. 1192
- Tiščenko, W. K. 909
 Tkačenko, N. M. 940
 Toews, H. A. 229
 Tornai, I. 1499*
 Tóth, F. 21*, 506*, 536*
 Towakkolian, K. 1445
 Tranekjer, A. S. 849*, 857*, 913*
 Tregub, S. I. 909
 Tripp, R. 198
 Trnka, V. 1444
 Trufanov, A. V. 1222
 Tudoran, I. 249*
 Turner, J. H. 1287
 Tyčinskij, L. I. 319
- Ueland, K. 1126
 Uettwiller, A. 643
 Uhle, Ch. A. W. 101, 103
 Ullery, J. C. 1399
 Ulm, R. 1068*
- Vachter, J. 1165*
 Václavínková, V. 1109*
 Vago, O. 62*
 Vahrson 571
 Vasiliad, M. 230
 Vasterling 193
 Vedra, B. 877
 Verhagen, A. 1491*
 Vértes, L. 261*, 1395*
 Vieten, H. 1605*
 Villasanta, U. 229
 Vlad Bianu, N. 940
 Vogel, Ch. 1295*
 Voigt, K. 878
 Vorys, N. 1399
 Voss, H. 1127
 Výbora, J. 1677*
- Wagenbichler, P. 1576
 Wagner, D. 194
 —, F. 1049*, 1056*, 1060*, 1237*, 1481*
 Wald, N. 1287
 Wallach, E. E. 320
 Wallenburg, H. C. S. 878
 Wallner, H. 1048, 1594*
 Walter 231*
 Ward, J. N. 101
 Warm, R. 1275*
 Watson Jr., F. M. 320
 Wawryk, R. 220*
 Weber, W. 1512
 Webster jr., H. D. 910
 Weghaupt, K. 469*, 596*, 1161*
 Weiden, H. 1285, 1446
 Weidenbach, A. 1594*
 Weiland, A. 879
 Wein, N. 1113*
 Weinbrenner, L. 185*
- Weise, W. 353*, 674*, 841*
 Weiser, P. 570, 1445
 Weißbach, L. 479
 Weitzel, H. 1511
 Wellers, H. 194
 Wenner, R. 642
 Werner, H. 1127
 Werners 569
 Westerholm, B. 1256
 Westhues, G. 1287
 Wetzel, E. 1349
 Wever, H. 46
 Wexler, T. 1288
 White, Ch. 100
 Widmaier, G. 753*, 895*
 Wiener, M. 229
 Wiesener, H. 1437
 Wildbolz, E. 133*
 Wilken, H. 333*, 1445
 Will, J. J. 48
 Williams, T. J. 228
 Wimhöfer, H. 1511
 Winter, K. 512*
 Winzeler, H. 1725
 Wiquist, N. 1048
 Wodrig, W. 834*
 Wolfe, L. 383
 Wolff, C.-H. 1091, 1307, 1445
 Wolke, P. 657*
 Woodruff, J. D. 229, 232*
 Wortberg 474*
 Woytoń, J. 899*
 Wright, J. D. 102
 Wulf, H. 45, 46
 Würthner, K. 79
- Yekrang-Haghpahanah, M. 1127
- Zábó, Z. 1681*
 Žak, K. 346*, 1109*
 Zander, J. 1126
 Zänker, R. 649
 Zarro, D. 643
 Zavjalova, K. T. 1286
 Zeffer, J. 1459*
 Zernahle, K. 353*
 Zervos, G. 1047
 Zervoudakis, A. 706*
 Zetler, G. 42
 Zieliński, Z. 486*
 Zimmer, M. 1125
 Zimmermann, K. 195
 —, W. E. 1736*
 Zinkant, H. J. 655
 Zittel, R. X. 1736*
 Zubek, L. 1718*
 Zuppinger, A. 1605*
 Zwahr 648
 Zwirek, S. J. 1704
 Zychska, J. 533*

Sachverzeichnis

Die mit * versehenen Seitenzahlen bezeichnen Originalarbeiten

Die mit • versehenen Seitenzahlen bezeichnen Buchbesprechungen

- Abdomen, akutes 449*
Abortiveier, Chromosomenbefunde 1090
Abortus imminens, Mißbildungshäufigkeit 1594*
Abortus, uteriner 1076*
—, Zytogenese 908
Abortus- und Schockgeschehen, bakterielles 385*
Abstriche, zytologische 1551*
Adenocarcinoma corporis uteri 1171*
Adnexitzündungen, chronische 940
Adnexprozesse, entzündliche 785*
Adnextorsion 940
Adrenogenitalsyndrom, kongenitales 1096
Afrika, Erkrankungen, gynäkologische 1637
Agranulozytose 1478
Akardius, Geburtsleitung 1466*
Albumin, Therapie 1286
Allen-Masters-Syndrom 941, 1192
Alphachymotrypsin 1445
 α_2 -Globulin, Identifizierung 1321*
Amenorrhoe, langdauernde 1732
—, sekundäre, Behandlung 1725
Aminosäure, freie, Modifikation 1288
Amniographie 1224
Amnionfaden 684*
Amnionstränge 74*
Amnioskopie 654, 1091, 1224
Amniozentese 130, 1223
Amöbiasis, genitale 1734
Anästhesie 712*
—, geburtshilfliche 166
— und Kohlenhydratstoffwechsel 198•
Anästhesie und Nierenfunktion 199•
Anovulation, Syndrom 320
Anti-D-Immunglobulin 131
Antibiotika-Fibel 231•
—-Therapie 1735•
Antikoagulantienbehandlung, Komplikationen und Gefahren 410*
Antikonzeption, hormonelle 655, 1727, 1732
—, orale 1732
Antikonzeptionsbehandlung, Portio-
befunde 410*
Antikörper, nichterythrozytäre 656
— gegen Plazentagewebe 1384*
Anti-Plazenta-Immunsorum 880
Anti-Schwangeren-Immunsorum 880
Anurie 215*
Aplasia vaginae 1445
Apoplexia utero-placentaris 1214*
Appendicitis intra partum, komplizierte 1463*
Arrhenoblastom, Studien, enzymologische 42
Arteria umbilicalis, einzelne 1287
— uterina, Ligatur 910
Arzneimittelgaben, Schwangerschaft 1160
Arzthaftpflichtrecht 641
Ärztetkalender der DDR 607•
Askorbinsäuregehalt, Ovar, menschliches 1060*, 1481*
Asphyxie, Behandlung 45
—, drohende, kindliche 1091
— Neugeborener 1286
Asphyxie-Prophylaxe, medikamentöse 1730
Atemstörungen des Neugeborenen 1437
Atresia ani vaginalis 998*
Atresie, Scheide und Zervix 570
Auflichtmikroskopie 395*
Aufnahmetechnik, mammographische 226
Aufzeichnungen, volksmedizinisch-ge-
burtshilfliche 350•
Ausscheidungsurogramm 101
Austauschtransfusion 664*
- Bakteriurie** 102
Balneotherapie 193
Bandscheibenvorfall, symptomloser 103
Bartholinitis, Behandlung 1575
Bartholinsche Drüse, Karzinom 1439
—, Zyste 1575
Bauchpressen-Registrator nach Lóránd,
Erfahrungen 261*
Beckenausgangsgebiet 606•
Beckendifferenzierung 655
Beckenendlagengeburt 656, 1434, 1444
Beckennierte, Schwangerschaft und Ge-
burt 895*

- Beckentrauma 1048
 Behandlung, hormonelle 193
 Beitrag, psychiatrischer 513*
 Berliner Gesellschaft, 125 Jahre 716
 Betreuung, postoperativ 1351
 Betreuung, präoperativ 1351
 —, präoperativ 1351
 Bibliotheken, medizinische 912*
 Bilirubin, konjugiertes, Nachweis 1730
 Bilirubinmetabolismus, fetaler 572
 Bindegewebe, kollagenes 880
 Biologie, medizinische, Beiträge 199*
 Blasenmole, Häufigkeit und Nomenklatur 1534*
 —, Verhalten, klinisches 559*
 Blasensprengung, Depression, fetale 1048
 Blasensprung, spontaner, vorzeitiger 911
 Blutdruck bei Neugeborenen 276*
 Blutfluß, utero-plazentarer 1048
 Blutgasanalysen, vergleichende 200*
 Blutgaswerte, Beeinflussung 45
 Blutgerinnung 1668*
 Blutgerinnungsstörungen, akute 1048
 — in der Gestation 512*
 Blutgruppen und Tumoren 717
 — A, B, 0 und Rh, Vererbung 12*, 58*
 Blutkörperchensenkung, wärmestabilisierte 378*
 Blutkreislauf, uteriner 1733
 Blutserotoninwerte 1364*
 Blutserumeiweiß, Zusammensetzung 909
 Bluttransfusion, Verweigerung 642
 Blutungen, atonische 62*
 —, uterine, dysfunktionelle 195, 1062*, 1068*, 1512
 Blutungszeit 1668*
 Blutvolumen bei Spätgestosen 825*
 Brustdrüse, sezernierende 79
 Brustdrüsenkrebs 42
 Brustdrüsensekrete, Zytologie 478
 Bürstentechnik, zytologische 1008

 Carcinoma in situ 384, 879, 1090
 — — —, Behandlung 879
 Carus, Carl, Gustav 28*
 Chemotherapie 966*, 1192
 Chlormadinon 289*
 Chlormadinonazetat als Kontrazeptivum, Wirkung 372*
 Chlormethiazol (Distraneurin) 1511
 Cholesterin, kristallines 1237*
 Chorangiom 569
 Choriomatose, Bild 651
 Chorionepitheliom, Chemotherapie 650
 —, Diagnostik 650
 —, Differentialdiagnose 1544
 —, Endokrinologie 959*
 —, Häufigkeit und Nomenklatur 1534*
 — nach Spontangeburt 646
 — und Tubargravidität 380*
 — und Zervixkarzinom 1417*
 Choriongonadotropinbestimmung 721*

 Chorionkarzinom 196
 Chorionzotten, Nachweis 911
 Chromosomen 383, 384
 Chromosomenanomalien 1089
 Chromosomenuntersuchung bei Meningomyelozele 636
 — an Spontanabortus 908
 Chromosomenveränderungen 1090
 Clomid-Isomere A und B 1125
 Clomiphenzitrat, Wirkung 320
 CO₂-Spannung 1352
 Coitus ante portas 191*
 Complamin 574
 Corpus-luteum-Blutung 649
 Corpus uteri, Karzinom 944*
 Cystitis dissecans gangraenescens 1340*

 Dammanästhesie 1542
 Dauerschaden, zerebraler 881*
 Dauerüberwachung, elektronische 1511
 Deine Gesundheit 512*
 „Delphinlage“ 1349, 1475*
 Desamino-Oxytozin, Anwendung 478
 Desinfektionsmaßnahmen, Durchführung 875
 Dextran, niedermolekulares, Wirkung 328*, 1581*
 Dezidua 486*
 Deziduagefäße, Pathomorphologie 655
 Diabetes mellitus 256*, 1095
 Diabetes in der Schwangerschaft 655
 Diagnostik, medizinische 199*
 —, zytogenetische 1287
 Dilatol 1478
 Dilatol®-Dauertropfinfusion 1307*
 Diurese 1022*
 Doppelkarzinom 1445
 Dotterepithel der Ratte, Untersuchungen 703*
 Druck, intraamniotischer 47
 Duvadilán 1100*, 1478
 Dysmenorrhoe 206*
 —, Ätiologie 198
 Dysplasien 1448
 Dystokien, funktionelle 134*

 EAC-Behandlung, Erfahrungen 206*
 Echinokokkuszyste 1160
 „Eclampsia sine eclampsia“ 1369*
 Ei, menschliches 878
 Eierstöcke, sklerozystische 319
 Eierstockgeschwülste, maligne 805*
 Eierstocksmetastasen 230
 Eileiterentzündung, experimentelle 1628*
 100 Jahre Geburtshilfe und Gynäkologie in Basel 1128*
 Eisenstoffwechsel der Frau 1711*
 Eiweißfraktionen, Veränderung 1285
 EKG, direktes fetales 1279*
 EKG-Elektroden, fetale 1588*
 EKG, fetales, Ableitung 1588*
 Eklampsie, Spätschäden 1009*

- Eklampsiebehandlung 1511
 Elektroenzephalographie 940
 Elektrokardiographie, fetale, indirekte 657*
 —, —, direkte 1442
 Elektrokonisation 1445
 Elektrolytausscheidung 877
 Elektronenrechner 41
 Embolieletalität 577*
 Embolisierung 1350*
 Embryo 1097*
 Embryologie, medizinische 1608*
 Empfängnisregelung und Gesellschaft 911*
 Empfängnisverhütung 288*
 Endokarditis im Wochenbett 646
 Endokrinologie, gynäkologische 231*
 Endometriose 941, 942, 1008
 —, kombinierte 955*
 Endometriosezysten 942
 Endometriosis externa 536*
 Endometrium 1605*
 —, Abstoßung, verzögerte 1190
 —, Untersuchungen 289*
 Endometriumkarzinom 383, 384, 1447
 Endometriumtransplantationen, homoioplastische 461*
 Endoscopy 135*
 Endoxanthherapie, erfolgreiche 649
 Endozervixepithel, Ultrastruktur 79
 Entwicklungsländer 1636
 Enzyme im Fruchtwasser 636
 Enzymaktivitäten 761*, 767*, 773*, 817*
 —, Lokalisierung 1124
 EPH-Gestose, Spätfunde 1728
 —-Komplex, Symptome und Erkrankung 491*
 Epilepsie und Schwangerschaft 539
 Epiphysenablösung 47
 Episiotomienarbe 536*
 Epithelwucherung, eigentümliche 195
 Erhebungen, Planung und Verwirklichung 40
 Erkrankungen, akute, chirurgische 1736*
 —, gynäkologische 1123
 Ernährung, parenterale 197
 Erregbarkeit, neuromuskuläre 1575
 Erstickungsblutung, fetale 443
 Erythroblastose 1730
 Erythrozyten, fetale, Einschwemmung 1085, 1543
 —, mütterliche, Plazentapassage 879
 Erythrozytenübertritt, fetaler 1470*, 1543
 Exozeptidase 1056*
 Extrauterigravidität, Diagnose 1445
 —, rupturierte 648, 649
 —, Untersuchungen 41
 Faktor-XIII-Mangel 78
 Faktor D^u der Mutter 176*
 Fall, psychosomatischer 195, 197, 656, 1447
 Familienplanung 351*
 Familienrecht 1349
 Fauvet, E. 1225*
 Fehlgeburt 752*, 1478
 —, drohende 721*, 1100*
 Feminisierung, testikuläre, Syndrom 353*, 1256
 Femoralisparese 569
 Fertilität 43
 Fertilitätsstörungen, männliche 878
 Fetus, hypoxischer 346*
 — papyraceus 245*
 —, Reife 1046
 —, Überwachung 1148*
 Fibrinogenbestimmung, Mikromethode „Fibrinoid“, Bestimmung 617* [637
 Fibrinolyseaktivatoren 1624*
 Fibrinolyseinhibitoren, Wirkung 1624*
 Follikelblutungen 648
 Follikelreifung 1575
 Follikelzyste, blutende 1485*
 Folsäure 1222
 Frakturen, Behandlung 1222
 — und Luxationen 943*
 Frauen, alte 1352
 —, eklamptische 908
 —, fettleibige, Schwangerschaft und Geburt 179*
 —, herzkrankte, Betreuung 977*
 — im Klimakterium 513*
 —, rh-negative 128
 Frauenheilkunde und Geburtshilfe 688*
 Frauenmilchsammelstellen 1702
 Frauensterblichkeit 1600*
 Fruchtbarkeitsproblem 1499*
 Fruchttod, intrauteriner 74*, 684*, 1435
 —, —, Erkennung 1091
 Fruchtwasser 654
 —, Auswertung, spektrophotometrische 346*, 1223, 1286
 —, Untersuchung 155*, 1223, 1257*, 1286
 Fruchtwasseranalysen 572, 1223, 1257*
 Fruchtwasserembolie, Verlauf 1542
 — und Zwillingsgeburt 573
 Fruchtwasserenzyme 899*
 Fruchtwasseruntersuchungen, zytologische 1046
 Frühabnabelung 1091
 Frühgeburt, drohende 1100*, 1478
 Frühsterblichkeit 1295*
 FSH-Gehalt 877
 Funktionszentren, hypothalamische, Sollwertverstellung 7*
 Gamma-Glutamyl-Transpeptidase, Verhalten 486*
 Gammaglutamyltranspeptidasebestimmung 1171*
 Gangleron 1047
 Gangzyste, paraurethrale 955*
 Gebärmuttermyom, submuköses, Schwangerschaft 1317*

- Gebärmutterspirale, Erfahrungen 1732, 1733
 Geburt, pathologische 1148*
 Geburtsablauf, Beschleunigung 321*
 „Geburtsazidosis“, Einfluß 45
 Geburtsbeginn 1575
 Geburtseinleitung 164, 1275*
 —, Häufigkeit 654
 Geburtshindernis 189*, 506*, 1478
 Geburtspsychosen 544
 Gefäßreaktion 940
 Genitalkarzinom 700*, 1175*, 1577*
 Genitalmißbildung, Komplikation, urologische 1002*
 Genitaltuberkulose, weibliche, Bedeutung 589*, 933*
 Gerinnungsstörungen in der Geburtshilfe 1607*
 Gerinnungssystem, Veränderungen 1152*
 Gerinnungsverhältnisse, Schwangerschaft und Geburt 1351
 Geschlechtschromatin 319
 Geschwulst, endometriotische 506*
 —, gynäkologische, maligne 1415*
 Gestagen, orales, Therapieeffekt 867*
 Gestagene 857*, 878
 Gestagensdosen, niedrige 1827
 Gestagentherapie 194
 Gestation 1575
 Gestosen 1326*, 1334*, 1470*
 —, Einteilung 41
 Gewalteinwirkung, äußere 510*
 Gewebsthromboplastin 1448
 Glukuronisierungsgrad 368*
 Glutamat-Oxalazetat-Transaminase (GOT) 761*
 Glutamat-Pyruvat-Transaminase (GPT) 761*
 Gonadendysgenese 101, 229, 1089
 Gonadotropinbehandlung 449*
 Granulosa-Luteinzellen 1190
 Granulosa-Thekazelltumor, maligner 800*
 Granulosazellkarzinom in der Schwangerschaft 1685*
 Granulosazelltumor 650
 Gravidität, ausgetragene, extrauterine 971*
 —, intramurale 680*
 Graviditätskardiopathie als Todesursache 1677*
 Gravimuntest 721*
 Grundumsatzveränderungen 392*
 Gynaecology, modern trends 256*
 Gynäkologie und Geburtshilfe, Notfälle 350*
 —, operative, Todesfälle 228
 Gynecologic Pathology 943*
 H³-Index 849*
 Hämangiom, angeborenes 1478
 Hämatokolpos 1503*
 Hämakatalase 1734
 Hämostase, postpartale 1448
 Handbuch, Pharmakologie, experimentelle 1606*
 —, Radiologie, medizinische 1605*
 Harnorgane, Veränderungen 1123
 Harnwegsinfektionen 1326*
 HbF-Zellen 1085
 Hb-Gehalt, fetaler 1118*
 Haftpflichtansprüche 639, 642
 Haftung des Arztes 638
 Harninkontinenz, absolute 103
 Harnleiterlappenplastik 100
 Harnöstrogenbestimmungen 609*
 Harnretention 103
 Hautmelanom 230
 HCG-Ausscheidung 1*
 Hefemykosen, vaginale 874
 Hefepilze, Wachstum 654
 Hefepilzflora der Mutter 137*
 Heparin, Transport 48
 Hermaphroditismus, echter 1183*
 Herzchirurgie und Schwangerschaft 1126
 Herzfrequenz, basale, fetale 198
 Herzfrequenzmuster 46
 Herzkrankte 1673*
 Herzkrankheiten, Schwangerschaft und Geburt 169*
 Herz-Kreislaufsystem, Verhalten 1545*
 Herzmißbildungen, Chirurgie 1480*
 Herzschlagregistrierung, apparative 1046
 Herzschlagüberwachung beim Fetus 443
 Herztöne, fetale, Frühnachweis 736*
 Hinterwandplazenta 574
 Hirnblutungen, Häufigkeit 1544
 —, subpartale 443
 Histamin 1359*
 Hormonausscheidung 1320
 Hyaluronidase 911, 941, 1668*
 —, Aktivität 1192
 Hydramnion 1544
 Hydronephrose 100
 Hydrops fetalis 1731
 Hydrorrhoea uteri gravidi 674*
 Hydrotubationen, Komplikationen 1445
 Hydroxysteroid-Dehydrogenasen 879
 Hyperemesis gravidarum 569
 Hyperostose 941
 Hyperplasia endometrii glandularis
 Hyperthyreose 994* [1171*
 Hypofibrinogenämie im Spätwochenbett 903*
 Hypogalaktion 1223
 Hypophysentumoren, Östrogene 943*
 Hypothermie, selektive, vaginale 785*
 Hypotonie, mütterliche, Auswirkungen 1288
 Hypoxie, experimentelle 899*
 Hysterographie 78, 1543
 Hysterosalpingographie 249*, 1093
 Hysterotomia vaginalis anterior, Sterilität 1576

- Ikterus, Antikonzeptionsbehandlung 1256, 1574
 —, cholestatischer 1574
 — und Schwangerschaft 1126
 Ileus, psychogener 1427*
 Ilio-Ektropie 230
 Immunfluoreszenztechnik 1127
 Immunglobulin-Anti-D 1574
 — -G-Gehalt 1399, 1574
 Immunprophylaxe, Wirkungsweise 1574
 Immuntoleranz gegen Blutgruppenantigene 878
 Indikationen, chirurgische 479
 Indium-113m 79
 Informationsaustausch, Organisation 545*
 Infusionslösungen, Wirksamkeit, diuretische 653
 Inkontinenz 1511
 Inseminationsbehandlung 749*
 Insuffizienz, isthmozervikale 1542
 Intensivbehandlungseinheiten, Planung, Organisation und Einrichtung 448*
 Interruptio, instrumentelle, einzeitige 984*
 Intrauterinpeppar 910
 — „Dana-Super“, Erfahrungen 518*
 —, Erfahrungen 652
 —, Komplikationen 319
 Invaliddität, vorzeitige 513*
 Isotopennephrographie in der Schwangerschaft 81*
 Isthmusinsuffizienz 228
- Jodopol 1093
- Kaiserschnitt 1574
 Kaliurese 1022*
 Kalziumgehalt 880
 Karzinogenese 226
 —, Beeinflussung 1125
 Karzinome, gynäkologische 166, 368*
 Karzinomentstehung 1448
 Kastration 941
 Kathepsin 910
 Kathepsinaktivität 1049*
 Katheterinfekt 1123
 Keilresektion, beidseitige 749*
 Keimbelastung 195
 Ketamine 166, 575*
 Kinder, übertragene 150*
 Klammerelektroden, Instrument zum Ansetzen 1279*
 Klebefolie 1725
 Koagulopathie 62*
 Kobaltgehalt im Blut 1286
 Kochsalzbelastung 1022*
 Kochsalzbestimmung 1095
 Kollumkarzinom 1446, 1576, 1651*, 1659*
 —, Augenmetastase 343*
 —, beginnendes 638
 —, Harnwege, Veränderungen 1165*
 —, primär bestrahlte 1161*
 —, Radium-Therapie 1576
 —, Telekobalt-Therapie 1576
 Kollumrehabilitierung 1499*
 Kolpotomie, hintere 1543
 Komplementbindungsreaktion, Bedeutung, diagnostische 465*
 Konisation, diagnostische 1093, 1542
 —, —, Infiltrationstechnik 1542
 —, —, Restbefunde 194
 „Konisationsstift“, selbsthaltender 1511
 Konservenblut, Laktat- und Pyruvatgehalt 664*
 Konstitutionstypen, weibliche 457*
 Kontrazeption, hormonale 1435, 1641*
 —, —, physiologische 303*
 —, Mechanismus 910
 —, orale 351*
 Kontrazeptiva, orale, Absetzen 320
 Kopfschmerzen und Menstruationszyklus 1726
 — und Ovulationshemmer 1726
 Körpergewicht, Veränderungen 877
 Korpuskarzinom, Faktorenanalyse 105*
 —, fortgeschrittene 194
 —, Prognose 1733
 —, Züchtung und Testung 1005*
 Korpuskarzinomzellen, menschliche, Beeinflussung 857*
 Korrelationen, spektrophotometrische und gasanalytische 1609*
 Kortikoidmedikation 1268*
 Krampfleiden, Interruptio und Sterilisation 540
 Krankenpflege-Jahrbuch 1970 605*
 Krankheit, thromboembolische 1600*
 Kraurosis vulvae 1543
 — —, Therapie 228, 405*
 Kreatinin im Fruchtwasser 1704
 Krebs-Chemotherapie 76
 Krebszellen, lebende, Studien 77
 Kreislaufregulation 1092
 Krukenberg tumor und Schwangerschaft 1439
 Kuldoskopie, Nierenverletzung 97*
 Kystadenokarzinom 229
- Laboratorium, Qualitätskontrolle 644
 Laborwerte, Bedeutung 606*
 Lachgas-Analgesie-Verfahren 1507*
 Laktatdehydrogenase (LDH) 767*
 Laktationshemmung mit Östriol 43
 Laktogen, menschliches 1126
 Laparoskopie 1008, 1478
 Laparotomie, subombilikale 228
 Lehrbuch der Gynäkologie 351*
 Leistenbruch 1429*
 Leitungsanästhesie 796*
 Leukozytenphosphatase, alkalische, Beeinflussung 1125
 Leukozytenübertritt, transplazentarer 1287

- Leuzin-Aminopeptidase 1353*
 LH-Ausscheidung 643
 — -Bestimmungen 644
 — -Gehalt 877
 Ligamentopexie 1094
 Lipiodol-Ultrafluid 1575
 Listeria monocytogenes, Nachweis 779*
 Listeriose als Abortursache 313*
 —, Arbeitsempfehlung 873
 —, Probleme 288*
 —, Reihenuntersuchungen 1311*
 Lochialsekret 654
 Lochiometra, Behandlung 272*
 Lokalanästhesie, praktische 134*
 Lues und Schwangerschaft 625*
 Lungenembolien, rezidivierende 1511
 Luteinisierungshormon (LH), Nachweis 220*
 Lymphangiadenographie, direkte 1093
 Lymphknotenerkrankung, metastatische 1651*, 1659*
 Lymphographie 1734
 Lynestrenol, Wirkung 1575

Magnesiumgehalt 880
 Makrotransfusion, fetomaternelle 1435
 Malatdehydrogenase (MDH) 767*
 Mamma, blutende, sezernierende 1222
 Mammakarzinom 196, 700*
 —, Früherkennung 478
 —, metastasierendes 1222
 — in der Schwangerschaft 719
 Mammatumoren, Wachstum 1125
 Mammographie 167
 —, Bedeutung 478
 —, Gesamtleistungsbreite 720
 —, Grundlagen 478
 Mangelentwicklung, intrauterine, Bedeutung 603
 Mannitol 1581*
 Marshall-Marchetti, Komplikationen 164
 „Materialelektion“ 196
 Mekoniumileus, Behandlung 1285
 Mekoniumperitonitis, fetale 189*
 Melanokarzinom, primäres 469*
 Melanom 102
 Menopause 592*
 Menstruation und Eisenmangel 1095
 Metastasierungsform, seltene 1439
 Methode Aburel 249*
 Mikroblutentnahme, saug-endoskopische 648
 Mikrokollumkarzinom, Heilungserwartung 194
 Mikrotransfusion, fetomaternale 1113*
 Milzruptur 1446
 Mißbildungen, angeborene, Blutgruppenaufteilung 1288
 —, multiple 47
 Mißbildungshäufigkeit 884*, 1594*
 Mitralklappe, Sprengung 1127
 Molarschwangerschaft 59*

 Mondorsche Krankheit 478
 Morbus haemolyticus neonatorum 130, 176*, 1286
 — — —, Immunprophylaxe 718
 Morbus Paget 1091
 Morris-Syndrom 1256
 Mortalität, perinatale, Senkung 502*
 —, peripartale 333*
 Mukopolysaccharide, saure 1334*
 Muttermund, Rigidität 569
 Müttersterblichkeit 1086, 1087, 1088
 Myasthenia gravis und Schwangerschaft 340*, 540
 — neonatorum, Genese 542
 Myome, subseröse, Röntgendiagnostik 1096

 Nabelkatheterisierung 46
 Nabelschnurblut 834*
 Nabelschnurgeschwülste, Beitrag zur Pathologie 420*
 Nabelschnurkomplikationen 429*
 Nabelschnurumschlingung 881*, 1288
 Nabelschnurzug 1085
 Nachgeburst, Lokalisation 1704
 Nachgeburtsperiode 1084, 1085, 1447
 Nachruf auf Prof. Aug. Mayer 634
 „Nadelmethode“ 727*
 Napoton 1733
 Narbendehiszenz 1574
 Narkose, kombinierte, mit Kalymin 533*
 Natriurese 1022*
 Nebennieren-Androgenität 240*
 Neugeborene, dystrophe 652, 671*
 —, hypotrophe 195
 —, Intensivbestreuung 1441
 —, Probleme, kardiologische 655
 —, Reanimation 1286, 1544
 Neugeborenen-Audiometrie 1442
 Neugeborenenblut, Atmungskapazität 45
 Neugeborenensterblichkeit 1129*
 Neugeborenes 44
 Neurinom in der Gynäkologie 474*
 Neurofibrom, solitäres 1496*
 Neurolept-Analgesie, Anwendung 210*
 Nickelstoffwechsel, Uteruskarzinom 1734
 Niere, Verletzung 97*
 Nierenektomie 100
 Nierentransplantationen, Erfahrungen 102
 Nierenversagen, akutes 1728
 Notfallfibel 1736*
 Nukleinsäure, Modifikation 1288

O₂-Spannung 1352
 Oberflächenkarzinom, Diagnostik und Therapie 523*
 —, Häufigkeit 479
 Ödembildung 1334*
 Oligospermie 320

- Operationen, gynäkologische 195, 1352, 1711*, 1718*
 —, —, Ergebnisse 577*, 1718*
 —, —, Komplikation 1562*
 —, —, Narkose 533*
 —, —, Risiko 1352
 Operationslehre, urologische 416*, 446*
 Organogenese, Zeitplan 1287
 Orlest® 1732
 Ortho-Jod-Benzoesäure 368*
 Osteogenesis imperfecta congenita 159*
 Östradiol 1628*
 Östradiolpille, Implantation 319
 Östriol, Aktivität 1124
 —, Wirkung 1447
 Östriolausscheidung 1*, 909
 Östriolbestimmung, einfache 1*
 Östrogenausscheidung, Prednisonwirkung 656
 Östrogenbestimmungen 834*
 Östrogen-Gestagen-Kombinationspräparat 1512
 Östrogen-Substitutionstherapie 319
 Ovar, Enzymaktivitäten 42
 —, menschliches 1237*, 1512
 —, Stichelung 1725
 Ovarialfunktion 994*
 Ovarialgewebe, Chromosomenbefunde 229
 —, menschliches 1049*
 Ovarialgraviditäten, Folgen 1488*
 Ovarialkarzinom 230, 319, 649
 —, Züchtungsergebnisse, eigene 201*
 —, Zytostatika 233*
 Ovarialmalignome, metastasierende, Behandlung 229
 Ovarialtumor 240*, 1192
 Ovarstimulierung, Verlauf von Schwangerschaften 417*
 Ovosiston 289*, 401*, 1641*
 Ovosiston-Einfluß, Reaktionszeit 708*
 Ovosistonnebenwirkungen, Blutgerinnungssystem 1641*
 Ovulationshemmer 43, 383, 1195*
 —, Einfluß 877, 1121*
 —, Wirkungsweise 457*, 1641*
 Ovulationshemmertherapie 645
 Ovulationstest 220*, 1095
 Oxygenierung, hyperbarische 1286
 Oxytozin, Geburtseinleitung 571
 — „buccal“, Dosierung 1275*
 Oxytozintest, Bedeutung 1048
- PAMBA**, Erfahrungen 364*
 Pankreatitis in der Schwangerschaft 647
 Parazervikal-Blockade, Erfahrungen 571
 —, Gefährdung 635
 Patientin, alte 195
 Pelviskopie, gynäkologische 1434
 Penthrane® 257*
 Pericarditis, constrictiva, operierte 1575
 Perineum des Weibes 606*
- Peritonitis, rezidivierende 1192
 Pethidin (Dolantin) 198
 pH-Wert 1352
 Phäochromozytom und Schwangerschaft 647, 1127
 Phentolamin-Methansulfonat 1046
 Phlebitis der Mamma 478
 Phlebographie, transuterine 1093
 Phosphatase, alkalische und saure 773*, 1209*
 —, saure, Aktivität 910, 1209*
 Placenta praevia, Pathogenese 555*
 Plasmapherese, intensive 1224
 Plasmareninaktivität, Verhalten 280*
 Plasmozytom, solitäres 479
 Platzbauch 1562*
 Plazenta, Infiltrate, leukozytäre 1191
 —, Kollagengehalt 732*
 —, Lokalisation 645
 —, menschliche 817*
 —, —, Bedeutung, immunologische 1704
 —, Physiologie 1639*
 —, Wirkung, proteolytische 1391*
 Plazentahomogenat 834*
 Plazentakreislauf, mütterlicher 47
 Plazentalösung, vorzeitige 1446
 Plazentamembran, Funktion, zelluläre 1729
 Plazentapassage 879
 Plazentauntersuchungen, biochemische 909
 —, morphometrische 652, 671*
 Plazentographie 79
 Pneumopelveographie 1093
 Pneumoperitoneum im Neugeborenenalter 1693*
 Polyarteriitis nodosa 21*
 Polyzytogramm, Aussagekraft 1175*
 Portiokonisation, Spätergebnisse 1569*
 Portioepithel, atypisches 194
 Portiokonisation 1444
 Portioveränderungen in der Schwangerschaft 564*, 718
 Postpubertäts-Magersucht 1606*
 Prädiabetes in graviditate 1127
 „pregnancy zone“ 880, 1191
 pregnancy zone, sogenannte 551*
 Pregnanidiolausscheidung, Bedeutung 49*
 Pregnantriolon 1639*
 Primärexplantate 913*
 Probleme, sozialpsychologische 1705*
 Progesteronspiegel 1126
 Prolaktinbestimmung 877
 Proliferationskinetik 913*
 Prophylaxe, antibiotische 1123
 —, pränatale 1513*
 „Proresid“ 906*
 Proteinase in der Plazenta, Nachweis 1532*
 Proteine, Differenzierung 1124
 —, thyroxinbindende 1160

- Prüfungsfragen, gynäkologisch-geburts-
hilfliche 448*
- Pseudo-Blasenhalsyndrom 101
- Pseudomyxoma peritonei 906*
- Pubertas praecox 1095
- Pudendus-Anästhesie, transvaginale 479
- Pulsfrequenz 1673*
- Pyridoxin 861*
- Querlage** 1349, 1475*
- Radiologie, Handbuch** 134*, 1605*
- Radiologie, medizinische 1605*
- Radiotherapie 166
- Radiumbehandlung, präoperative 1733
- Rauchen, Wirkung 1395*
- Rechtfragen in der Medizin 135*
- Referatenband 1969/I 447*; 1969/II 1604*
- Regulation, hormonale 136*
- Reifegrad des Fetus 155*
- , kindlicher 1257*
- Reizblase der Frau 1672*
- Retrosteroid „Ro-4-8347“ 195
- Rh-Inkompatibilität 1118*, 1285, 1609*
- -Problem 1223
- -Sensibilisierung, Prophylaxe 1285
- Rheographie 1733
- Risikofälle, Erfassung und Betreuung
198*
- , geburtshilfliche 1088
- Risikogeburt 164, 1442
- RNS-Gehalt 909
- Rooming-in-Einheit 195
- Röteln 1700, 1701
- Rötelnschutzimpfungen 1700
- Routine-Rektoskopie 1008
- Rubidomycin 575*
- Rundschau, gynäkologische 200*, 688*,
1736*
- Sakralwirbel, Inklination** 265*
- Säuglingssterblichkeit 1285, 1295*, 1604*
- Säure-Basen-Haushalt 198, 664*
- Säure-Basenstatus 1091
- Sekretionsendometrium 1241*
- Sensibilisierungsprophylaxe 131
- Sensibilitätskriterium 849*
- Sequential-Methode 655
- Serotonin bei Myomen 223*
- Serumaktivität 1209*
- Serumeiweißuntersuchungen, verglei-
chende 1201*, 1264*, 1289*
- Serumlipidstoffwechsel 1190
- Serumproteine, schwangerschaftsabhän-
gige 652
- Serumprotein-(Xh)-Veränderungen
1195*
- Sexchromatinuntersuchungen 1423*
- Sexualerziehung 231*
- Sexualhormone, Einfluß 655
- Sexualsteroid 654
- Silastik-Blasenersatz 100
- Sitzbad, ansteigendes 1248*
- Sklerose, multiple, und Schwangerschaft
544
- Spasmolytika, Wirkung 741*
- Spätabnabelung 1091
- Spätgestose 12*, 58*, 1022*, 1359*, 1384*,
1673*
- , Entwicklung, fetale 651
- und Plazentarinfarkt 878
- Spätschwangerschaft, hypertensive 328*
- Spätsterblichkeit 1295*
- Spättoxikosen 909, 1022*
- Sperma, Antikörper, Nachweis 1123
- Spermatozoen-Aszension 1435
- Spermienautoantikörper, fluoreszenz-
immunologische 878
- Spiralgefäße, Hämodynamik 861*
- Spontanabortus, Prophylaxe 706*
- Sprechstunde, phlebologische 1672*
- Substanzen, thromboplastische 1350
- Sulfbromophthalein-Retentionstest 320
- Sulman-Simkinsche Extraktionsmethode
877
- Syndrom, adrenogenitales 867*, 1639*
- , gynäkovertebrales 1491*
- , prämenstruelles 206*, 1725
- , psychosomatisches 569
- Syndroma Youssef 812*
- Syntocinon-Bukkaltabletten, Anwendung
268*
- Szintigraphie 1091
- Schädelfraktur des Fetus in utero** 510*
- Scharlach im Wochenbett 647
- Scheidenbildung, künstliche 1445
- Scheidenepithel, Regeneration 1190
- Scheidenvorfall 1094
- Schleimhautpolypen 195
- Schmerzstillung, geburtshilfliche 1047
- Schnellanalyse, radioimmunologische
1126
- Schnellfärbemethode, Ergebnisse 1551*
- Schnittentbindung, Befunde, hystero-
graphische 1349
- Schock nach Fruchtwasserpunktion 646
- , septischer 111*, 333*, 1152*
- Schultz, Willi 689*
- Schwangere, Anämie, hypochrome 1286
- , diabetische, Harnöstrogenbestimmun-
gen 609*
- Schwangerenberatung 1513*
- , erweiterte, Erfahrungen 753*
- Schwangerschaft, ektopische 910
- , exochoriale 674*
- , normale und gestörte 817*, 1384*
- , pathologische 1353*
- , unerwünschte 447*, 1732
- , Veränderungen 1576
- , verlängerte, Diagnostik 1109*
- Schwangerschaftserhaltung, Operationen
1681*

- Schwangerschaftsgestosen, Erkennung 908
 Schwangerschaftskomplikationen, serologische 656
 Schwangerschaftsobstipation, Behandlung 1160
 Schwangerschaftspsychosen 544
 Schwangerschaftsunterbrechung 62*, 120*
 —, künstliche 841*
 Schweißdrüsentumoren der Vulva 945*
- Stein-Leventhal-Syndrom** 1191
 Sterilität der Frau 606*
 —, Raucherinnen und Nichtraucherinnen 865*
 —, ungeklärte 226, 1123
 —, weibliche, Behandlung 193
 Sterilitätsbehandlung, konservative 923*
 Sterilitätsprobleme, diagnostische und therapeutische 193
 Steroidhormone 1096
 Steroidhormonproduktion 1097*
 Steroidsynthese 229
 Stieldrehung 570
 Störungen, hormonale 703*
 Strahlenfibrose, Behandlung 719
 Strahlenkastration 1415*
 Strahlentherapie 1439
 Strangulation der Nabelschnur 684*
 Strassmannsche Operation, Schwangerschaft und Entbindung 196
 Stress-Inkontinenz 101, 103
 Studien, allometrische 879
- Taubenkropf** 43
 Teratome des Ovar 229
 Testosteron, Bestimmung 643
 Thalidomid 1287
 Theophyllinpräparate 1730
 Therapie, kontrazeptive, orale 320
 Thiopental-Lachgas-Anästhesie 1320
 Thromboembolie 1449*
 Thromboembolie-Prophylaxe 361*
 Thrombose der Umbilikalgefäße 435*
 —, zerebrale 1732
 Thrombozytopathie 1485*
 Thrombozytopenie, idiopathische 1459*
 Todesfälle 228
 Tokographie, äußere und innere 1378*
 Tonsillitis, chronische 1222
 Toxikose 1288
 Toxoplasmen, Nachweis 1127
 Toxoplasmose, Arbeitsempfehlung 870
 Toxoplasmoseprophylaxe, Zwischenfälle 1689*
 Tragzeit, Bestimmung 196
 Tragzeitgutachten 1350
 Transfusion, fetale, intrauterine 1223, 1575
 —, fetomaternal 1084
 —, intrauterine 1731
 —, pränatale 1224
- Transfusionszwischenfall, schwerer 648
 Trichomonaden, Arbeitsempfehlung 874
 Trichomonas-vaginalis-Infektion, Nachweis 465*
 Triploidie 47
 Trophoblast 1097*
 Trophoblast-Tumoren 196, 1401*
 TTC-Test 872
 Tubargravidität, zweiseitige 910
 Tube, menschliche, Motilität 1575
 —, Stimulation, humorale 42
 —, uterine, Besonderheiten 383
 Tubendiagnostik 1435
 Tubenkarzinome, primäre 596*
 Tubenmotilität 136*
 Tuberkulose des Genitaltraktes 592*
 Tuberkuloseexazerbation post partum 481*
 Tumoren, bösartige, Chemotherapie 1192
 —, gynäkologische 570
 —, menschliche 913*
 —, teratogene 1228*
 Turner-Syndrom 1733
- Übertragung** 150*, 164
 Übertragungsfälle, gefährdete, Selektion 46
 Überwärmungstherapie 78
 Ultraschalldiagnostik 574, 1093
 —, geburtshilfliche 601, 1093
 Ultraschall-Kardiogramm, Registrierungsverfahren 479
 Unfruchtbarkeit, Tubenoperation, plastische 1256
 Unterdruckbehandlung, abdominale 1092
 Untersuchungen, angiographische 78
 —, biochemische 940
 —, enzymhistochemische 944*
 —, immunochemische 880
 Untersuchungen, immunologisch-serologische 1577*
 —, immunologisch-serologische 1577*
 —, mykologische 137*
 —, vaginale 64*
 —, zytologische 155*
 Ureter, gedoppelter 226
 Ureteranastomose 102
 Ureterdefekt 100
 Ureterektomie, beiderseitige 100
 Ureterligaturen 215*
 Urethropexie, retropubische 101
 Urinableitung, geschlossene 637
 Urokinaseausscheidung 1728
 Urologie, Handbuch 133*
 Uterus, adoleszenter 879
 — duplex 1503*
 —, fetaler 879
 —, neonataler 879
 Uteruskarzinom 1423*
 Uterusmotilität, Beeinflussung 1036*
 Uterusmuskulatur, Dynamik 350*
 Uterusmyomgewebe, Fermente 1191

- Vagina duplex 1503*
 Vaginakarzinom, primäres, Behandlungsergebnisse 528*
 Vaginalzytologie 638
 Vakuumaspiration 120*
 Vakuumextraktion, Auswirkung 1441, 1446
 —, Gefährdung des Neugeborenen 1285, 1446
 Vakuumextraktor, Modell, eigenes 185*
 Vena-cava-inferior-Syndrom 1441
 Venenblut, mütterliches 834*
 Venenerkrankungen, periphere 1672*
 Venentonus 1527*
 Veränderungen, zyklische 486*
 —, zyklusabhängige 880
 Verlauf, postoperativer 1605*
 Vesikourethroplastik, rektale 101
 Vibrodilatation 120*
 Vitamin E 361*
 Vorderhauptslage, dorso-anteriore 69*
 Vorhof, rechter, Myomexstirpation 1576
 Vulvahämatom, spontanes 585*
- W**
 Wachstumshormon 1732
 Wasserhaushaltveränderungen 392*
 Wehen, Beeinflussung 257*
 Wehenhemmung mit Äthanol 1445
 Wehenmittel, synthetische 1374*
 Wehenschmerz 1047
 Wehentätigkeit 1527*, 1575
 —, Auslösung 1046
 Wiedemann-Syndrom 1287
 Wimböfer, Heinrich 1193*
 Wirkung, teratogene 1287
 Wo sind welche? 912*
 Wochenbettobstipation 1160
 Wochenbettpsychosen 544
 Wundverschluß, nahtloser 1725
- X**-Chromosom, Strukturanomalie 1089
- Z**
 Zangenentbindung 478
 Zentralnervensystem, Funktionszustand 1047
 Zervixinsuffizienz, Behandlung 1478
 Zervixkarzinom 1253*, 1446, 1734
 —, Frühdiagnostik, Resultate 691*
 —, Lymphknotenbefall 1440
 Zervixveränderungen, neoplastische Diagnose 384
 Zottenoberfläche, Bestimmung 727*
 Zuckergußkrebs der Gebärmutter 1556*
 Zügelplastik nach Bracht, Erfahrungen 1433
 Zwerchfellhernie, konnatale 1436
 Zwillinge, siamesische, Münchner 1287
 Zwillingskinder, Gewichtszunahme 628*
 Zyklophosphamidbehandlung, Ergebnisse 700*
 Zyklus, anovulatorischer 1545*
 —, ovulatorischer 1545*
 Zyklusanomalien 643
 Zyklusstörungen 392*
 —, Behandlung, hormonale 752*
 Zyste, imitierende 1429*
 Zytogenetik 1090
 Zytologie 654
 —, klinische 1008
 Zytomegalievirus 1734
 Zytostatika 201*
 —, In-vitro-Testung 1253*
 Zytostatikatherapie 1685*
 Zytostatikawirkung in vitro 849*