

**Preisch, W. (Erfurt): Kritisches über die Verfahren zur Frühschwangerschaftsdiagnose.** Nach einer Übersicht über die geschichtliche Entwicklung der Schwangerschaftsteste, begonnen bei der Aberhaldenschen Antifermentreaktion bis zu den heute angewandten immunologischen Schwangerschaftstesten, werden die zur Zeit gebräuchlichen biologischen, immunologischen und chemischen Schwangerschaftsreaktionen besprochen. Infolge der Einfachheit in der Durchführung, der kurzen Versuchsdauer und ihrer großen Genauigkeit sind heute die immunologischen Tests zu empfehlen. Der seit kurzem bei uns im Handel erhältliche GRAVIMUN-Test des Sächsischen Serumwerkes Dresden, der auf einer Hämagglutinations-Hemmungsreaktion beruht, ergibt eine sehr gute Übereinstimmung mit den biologischen Testen. Nach wie vor sind die Aschheim-Zondek-Reaktion und der Rattenovaryperämietest die genauesten Reaktionen. Obwohl die Pregnanolbestimmung als sichere Schwangerschaftsreaktion anzusehen ist, dürfte sie bei dem verhältnismäßig hohen Arbeitsaufwand heute nur noch von wissenschaftlichem Interesse sein.

**Anton, W., K. H. Schnell und W. Preisch (Erfurt): Das Verhalten der 5-Hydroxy-Indoleessigsäure und der Östrogene bei normaler und gestörter Schwangerschaft.** Am Ende der Schwangerschaft kann es nach F e k e t e durch eine Störung der placentaren Blutversorgung zur vermehrten Bildung von Serotonin, Histamin und anderen vasoaktiven Stoffwechselprodukten kommen. Diese stellen eine zusätzliche Belastung des mütterlichen Organismus dar und sind neben zahlreichen anderen Faktoren möglicherweise an der Ausbildung der Schwangerschaftsspättoxikose beteiligt. Vor allem dem Serotonin oder 5-Hydroxytryptamin wird auf Grund seiner Gefäßwirkung, des antidiuretischen Effektes und der zentralen Wirkung in zunehmendem Maße eine Rolle in der Pathogenese der Spättoxikosen zugeschrieben. Zur Klärung dieser Frage wurde bei einem größeren Patientengut (140 Fälle) die Ausscheidung des Serotoninkataboliten 5-HIES im Urin nach einer modifizierten Methode von U d e n f r i e n d und Mitarb. untersucht. Um eventuell vorhandene Beziehungen zur Plazentafunktion erfassen zu können, wurde gleichzeitig die Östrogenausscheidung bestimmt (Direktmethode nach I t t r i c h). Bei Schwangeren mit einer Spätgestose fand sich im Vergleich zur gesunden Kontrollgruppe eine verminderte Östrogen- und eine erhöhte 5-HIES-Ausscheidung. Ein relatives Ansteigen der 5-HIES-Werte konnte jedoch auch bei anderen Formen der Plazentarinsuffizienz nachgewiesen werden. Die Ausscheidung des Serotoninkataboliten ist bei der normalen und auch bei der gestörten Schwangerschaft signifikant gegenüber den Werten außerhalb der Schwangerschaft erniedrigt. Eine ätiologische Bedeutung bei der Entstehung der Spätgestosen kommt dem 5-Hydroxytryptamin daher mit großer Wahrscheinlichkeit nicht zu. Die Beziehungen zwischen Östrogen- und 5-HIES-Ausscheidung lassen dagegen an einen „feed-back“-Mechanismus denken, der den Zweck hat, durch eine Verminderung der Serotoninproduktion, die Motilität der glatten Muskulatur herabzusetzen und damit die Schwangerschaft zu schützen. Die während der Schwangerschaft auftretende Hypotonie der glatten Muskulatur würde dadurch ihre Erklärung finden.

**Rothe, J. (Berlin): Zur gesetzlichen Regelung der Schwangerschaftsunterbrechung in der DDR.** Es wurde dargelegt, daß der §11 des Gesetzes über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau vom 27. 9. 1950 von den Kommissionen für Schwangerschaftsunterbrechung in den Bezirken und Kreisen äußerst unterschiedliche Anwendung fand, die sich nicht nur aus voneinander abweichenden örtlichen Gegebenheiten erklären ließ. Sie entstand vielmehr durch uneinheitliche Auffassungen bei der Auslegung des Gesetzestextes. So blieb häufig unbeachtet, daß die Schwangerschaft nicht nur unterbrochen werden darf, wenn das Leben der schwangeren Frau, sondern auch wenn ihre Gesundheit ernstlich gefährdet ist. Die im Gesetz benutzte Formulierung „... ist eine künstliche Unterbrechung nur zulässig, wenn die Austragung des Kindes das Leben oder die Gesundheit der schwangeren Frau ernstlich gefährdet...“ wurde im Sinne des Begriffes „medizinische Indikation“ umgedeutet, obwohl dieser Begriff in der für die gesetzlich festgelegte Regelung für die Schwangerschaftsunterbrechung an keiner Stelle erwähnt ist. Aus dieser vom Standpunkt des Gesetzgebers als willkürlich zu bezeichnenden Interpretation resultierte auch, daß die sich aus der Definition des Begriffes „Gesundheit“ durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ergebende Notwendigkeit einer Gesamtbetrachtung sowohl des Gesundheitszustandes der schwangeren Frau als auch des sie umgebenden Milieus zwar von zahlreichen Autoren wiederholt befürwortet,

in der Praxis jedoch nicht genügend berücksichtigt wurde. Die Instruktion zur Anwendung des § 11 soll einer einheitlichen Beurteilung der Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung unter Berücksichtigung des gegenwärtig erreichten Standes der medizinischen Wissenschaft dienen. Sie stimmt mit dem Inhalt des § 11 des Gesetzes über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau voll überein. Die selbstverständliche Verpflichtung der Kommissionsmitglieder, gegen jegliche Tendenz zur Leichtfertigkeit und zum Schematismus in der Beurteilung von Anträgen auf Schwangerschaftsunterbrechung entschieden Stellung zu nehmen, wurde nachdrücklich unterstrichen.

Aussprache: Sinn (Eisenach). — Möbius (Jena). — Rothe (Berlin). — Niedner (Erfurt).

## Zeitschriften

### Archiv für Gynäkologie

Bd. 205, H. 1

**Zsolnai, B., J. Somogyi, Z. Szarvas und L. Székely (Budapest): Die eiweißspaltenden Enzyme in der Schwangerschaft; III. Die Aktivität und subzelluläre Lokalisation von Leuzinaminopeptidase, Kathepsin-B und Kathepsin-D in der unreifen und reifen Plazenta.** Die Arbeit, deren ersten beiden Teile über das Verhalten der Leuzinaminopeptidase im Serum und in der Plazenta sowie über die Aktivität der Leuzinaminopeptidase im Serum und Urin in der normalen und toxämischen Schwangerschaft anderen Ortes erschienen sind, untersucht im vorliegenden Teil die Aktivität und subzelluläre Lokalisation und die spezifische Aktivität der LAP, Kathepsin-B und Kathepsin-D in den durch Differentialzentrifugierung hergestellten Zellfraktionen der unreifen und reifen Plazenta. Sowohl in der jungen als auch in der reifen Plazenta findet sich die Hälfte in den partikulären Fraktionen. Die Lokalisation und die spezifische Aktivität von Kathepsin-B und Kathepsin-D ändert sich während der Tragzeit. Am Ende der Tragzeit verlagert sich ein Teil beider Enzym-Aktivitäten aus den partikulären Fraktionen ins Zytoplasma. Es wird angenommen, daß die Lokalisations- und Aktivitätsveränderungen des Kathepsin-B und Kathepsin-D mit der Schädigung der Lysosomen in einem engen Zusammenhang stehen, die ihrerseits durch Alterungsprozesse der Plazenta bedingt sind.

**Pauli, H. K., und G. Kindermann (Erlangen-Nürnberg): Dokumentation und Auswertung geburtshilflicher und gynäkologischer Daten: Schwierigkeiten und Probleme bei der Institutionalisierung.** Da auch bei einer maschinengerechten Dokumentation und maschinellen Auswertung die Erfassung aller von einer Patientin während eines stationären Aufenthaltes gewonnenen Daten praktisch nicht möglich ist, muß eine wohlüberlegte, sorgfältige Auswahl der Daten getroffen werden. Dabei betrifft die sogenannte Basisdokumentation die Personalien, die Diagnose und eine Art „Gefährdungskataster“ oder bei der speziellen Problemdokumentation die durch die wissenschaftliche Fragestellung diktierten „Zieldaten“. Darüber hinaus wurde versucht, möglichst viele gezielt ausgewählte Informationen festzuhalten, wobei eine 80spaltige Lochkarte der Firma IBM als Datenträger benutzt wurde. Die an der Erlanger Universitäts-Frauenklinik üblichen dokumentationsgerechten Krankenblätter werden beschrieben und die Schlüssel erläutert, mit denen Diagnosen und Behandlungen maschinengerecht festgehalten werden. Die Schwierigkeiten sowie die Möglichkeiten zur Erleichterung der Einführung eines solchen Informationssystems werden erörtert. Die Auswertung der Daten erfolgt mit konventionellen und elektronischen Anlagen.

**Jantzen, K., U. Herlyn, D. Flaskamp und I. v. Berswordt-Wallrabe (Göttingen): Experimentelle Untersuchungen an der Ratte zum Problem der Implantation unter Laktationsbedingungen.** Die artifizielle Zellreaktion als Modell für den Implantationsvorgang wurde bei Albino-Inzuchtratten während der Laktation untersucht