

Stellt man zwei Kurven her, die eine aus den Gerinnungswerten vor dem Aufstehen, die andere aus den Gerinnungswerten nach dem Aufstehen, so gleichen sich mit zunehmenden Aufstehzeiten die beiden Kurven insofern einander ab, als die Kurve vor dem Aufstehen ansteigt und sich den Nachaufstehwerten nähert. Das heißt, daß mit zunehmenden Aufstehzeiten eine Normalisierung der Blutgerinnung eintritt. Diese Beobachtung deckt sich mit den Erfahrungen von H a l s e und B ü n g e r, die beobachteten, daß die fibrinolytische Aktivität des Serum bei operierten Patientinnen stark zunimmt, wenn man diese aufstehen läßt und bewegt. Unsere zahlenmäßig geringen Beobachtungen können natürlich nicht der Anlaß sein, die gezielte Prophylaxe, wie sie R u n g e durchführt, in ihrer Bedeutung einzuengen. Ich teile sie aber mit, um die Kliniker, die sich um das Thrombose- und Embolieproblem besondere Verdienste erworben haben, zu bitten, unsere Ergebnisse nachzuprüfen. Sollten sie sich am großen Material bestätigen, so würde dies einen Weg weisen, die Verwendung von Antikoagulantien, die für kleinere Krankenhäuser wegen der Gerinnungskontrollen immer noch schwierig ist, einzuengen. Unsere Beobachtungen rechtfertigen erneut das Festhalten an der generellen Thromboseprophylaxe durch Frühaufstehen und frühzeitige Bewegung und weisen auf die Wichtigkeit des hämodynamischen Faktors beim Thrombose- und Embolieproblem erneut hin.

Mayer (Tübingen): **Psychologische und juristische Fragen der künstlichen Übertragung von fremdem Samen.** Anstatt sich auf die Technik der Samenübertragung zu beschränken, sollten die Gynäkologen sich auch mit den einschlägigen, überaus ersten, juristischen und psychologischen Problemen befassen, sowohl im Hinblick auf die ärztliche Standesethik, als auch auf die Stellung als Staatsbürger. Die Juristen lehnen die Übertragung von fremdem Samen in der Ehe ab. Sie ist ein Axthieb an die rechtliche und sittliche Grundlage der Ehe und damit an die für einen Kulturstaat so nötige bürgerliche Rechtsordnung. Wenn im 3. Reich die eine oder andere Frau bei der Bahnfahrt ohne Hemmung erzählte, daß sie zur künstlichen Befruchtung fahre, so sieht das sehr nach Fortpflanzung in Form der Tierzucht oder der Beschälung aus. Vom psychologischen Standpunkt aus müssen wir auch fragen, ob wir mit unseren Eingriffen die Harmonie der Ehe wirklich fördern oder am Ende sogar sie nur stören. Es sind Fälle bekannt, wo der Ehemann das nicht von ihm stammende Kind als Eindringling empfindet, so daß die Ehe zerbrach. Der Samenspender sollte auch aus einem der Mutter entsprechenden gesellschaftlichen Milieu stammen. Es ist am Ende nicht empfehlenswert, daß z. B. ein Stallknecht Samen für eine Fürstin spendet oder ein Fürst für eine Stallmagd. Ist der Samenspender den Eheleuten bekannt, dann droht die Gefahr der seelischen Bindung der Frau an den natürlichen Vater ihres Kindes mit ihrer nachteiligen Wirkung auf den Ehefrieden. Die Empfängnis von einem völlig Unbekannten hat für manche Frauen etwas Unheimliches und Abschreckendes. Unter Umständen kommt es später zu einem unüberwindlichen Drang, den Samenspender zu suchen, so daß die Ehe zerbricht. Auch beim Kunstkind ist es möglich, daß es plötzlich mit einer unüberwindlichen, naturhaften Gewalt zur Vatersuche getrieben wird. Die Genealogen erheben gegen das Unbekanntbleiben des Vaters Einspruch im Interesse der Familienkunde und der Erforschung. An irgend einer Rechtswahrerstelle muß aber der Name des Samenspenders bekannt sein, schon damit er nicht später unter Umständen seine eigene Tochter heiratet. Ein verantwortungsbewußter Mann muß sich sehr überlegen, ob er bereit ist, ein Kind künstlich in ein gänzlich unsicheres Leben zu zwingen, das ihm vielleicht bis zum Grab eine Last ist. Eine Hemmung gegen Samenspender liegt auch darin, daß bei Aufhebung der Ehelichkeit der Samenspender automatisch unterhaltspflichtig werden kann, was bei einem verheirateten Samenspender mit eigenen Kindern besonders nachteilig wäre. Zum Schutz des Samenspenders die Herkunft des Kindes zu verheimlichen durch Verwendung eines von verschiedenen Männern stammenden Samengemisches,

ist schon als Verstoß gegen die guten Sitten diskussionslos abzulehnen. Sollte der Samenspender später aus irgend einem Grund — etwa infolge kinderloser eigener Ehe — auf sein natürliches Kind Anspruch erheben wollen, so hat er dazu selber keine rechtliche Möglichkeit. Daß manche in der Aufzucht eines Samenspenders gar kein Problem erblicken, ist angesichts der genannten Bedenken im höchsten Maße verwunderlich. Gegen Bezahlung des Samenspenders ist manches einzuwenden. Der Vergleich mit der Bezahlung des Blutspenders ist nicht angängig. Der künstlichen Samenübertragung bei der Unverheirateten kann man nicht zustimmen. Bei allem Verständnis für ihren Wunsch nach einem Kind hat sie kein Recht, zur Erfüllung dieses persönlichen, affektbetonten und triebhaften Wunsches, ein Kind zum Leben zu verurteilen und es obendrein um den Vater zu betrügen. Jedes persönliche Recht hört auf, wenn es am Mitmenschen zum Unrecht wird. Der Wegfall des Vaters bedeutet auch für die Erziehung der Kinder einen sehr schweren Nachteil. Der Vergleich mit den unehelichen Kindern ist nicht angängig, da diese durch spätere Heirat der Mutter meistens zum natürlichen Vater oder zum Adoptivvater kommen. Auch die künftige Stellung des Kunstkindes im Kreise seiner jugendlichen, oft genug zu rücksichtsloser Kritik bereiten Kameraden, kann sehr erschwert sein. Zu fragen ist auch, ob man nach den Erfahrungen mit dem unehelichen Kind eine weitere Form nichtehelicher Kinder und einen dritten Vater- resp. Muttertyp schaffen soll: Natürlicher Vater, Adoptivvater, Kunstvater und eheliche Mutter, uneheliche Mutter, Kunstmutter. Alles in allem ist also die künstliche Übertragung von ehfremdem Samen eine mit ersten moralischen, bürgerlich rechtlichen psychologischen und genealogischen Bedenken belastete Angelegenheit voller Unklarheiten und risikogefährdeten Konfliktmöglichkeiten. Die von manchen Laien an uns gestellten Zumutungen sind oft so sitten- und rechtswidrig, daß Stoeckel von »Perversionen des Denkens, des Fühlens und des Handelns spricht« und die Ärzte warnt, ihre Hände zu beschmutzen. Außerdem sollten wir allen Ernstes überlegen, ob wir zu gewaltsamen Herausforderungen eines oft ganz unüberschbaren, am Ende gar katastrophalen Schicksals unserer Pflegebefohlenen beitragen sollen.

Koller (Basel): Die Pubertätsmagersucht. Im nachfolgenden soll nur kurz die Kasuistik eines typischen Falles mitgeteilt werden. Ausführlich wird Hauser über dieses Thema an anderer Stelle berichten, Auszug aus der Krankengeschichte: 15jährige Patientin. Frühere Erkrankungen: keine wesentlichen. Familie: Intellektuelles Milieu, einziges Kind. Beginn der Krankheit: Anfang des Jahres 1953. Allgemeinzustand: Körperlänge 165 cm, Körpergewicht von früher etwa 60 kg, auf 35,5 kg abgesunken. Puls 40, Temperatur unter 36 Grad, Blutdruck 85/70 mm Hg. Psyche verschlossen, etwas depressiv, sehr intelligent. Auffällig starke, chronische Obstipation. Andeutung von Akrozyanose mit Kältegefühl, trockene Haut, Genitalbefund: Starke Hypoplasie, Uterus kaum, Ovarien nicht fühlbar, primäre Amenorrhoe. Behandlung normal, Axilla und Pubes leicht vermindert, Urinbefund negativ. Parasiteneier im Stuhl negativ. Stuhlausnützung normal. Serumelektrophorese normal. Serumwerte: Kalzium, Phosphor, Rest-N, Chloride normal. Leberfunktionen: Bilirubin, Thymol, Rohliprobe, Gesamteiweiß normal. Hormonale Untersuchung im Urin: Allen-Doisy-Test 30 Ratteneinheiten, Phenolsteroide 143 Gamma, Prägnandiol null, Follikelreifungsfaktor unter 20 Uterusratteneinheiten. 17-Ketosteroide 6,6. Thorntest und Robinsontest normal. Papanicolaou im Vaginalsekret: Fehlen jeglicher Östrogenwirkung. Blutbild: Leukozyten 4800, Lymphozyten 52%, Eosinophile 0,5%, Blutsenkung 2/3 mm, Blutzucker 75 mg%, Wasserhaushalt 500 bis 1000, Grundumsatz —20%. Die hauptsächlichsten Symptome unseres Falles und damit auch der typischen Pubertätsmagersucht sind nachfolgend zusammengefaßt: Abmagerung: Genital: Hypoplasie, primäre Amenorrhoe, Mamma-Unterentwicklung. Psychisch: Depressiv, intelligent, intellektuelles Milieu, Einzelkind, Betriebsamkeit, Bradykardie, Hypotonie, niedriger Grundumsatz, Akrozyanose, trockene