Geburtsh. u. Gynäkol. 1922) bestätigt diese an sich schon bekannte Tatsache.

Mayr hat unter 5 Fällen zweimal ein positives Resultat erzielt. *Baur* hat unter 7 Fällen, die für die Beurteilung der Versuche in Frage kamen, fünfmal einwandfrei äußere Überwanderung feststellen können.

Bei anderen Versuchen hat *Baur* Ovarium und Tube einer Seite entfernt; die Tiere wurden immer nur auf der anderen Seite trächtig. Die Versuche sind also im Sinne der inneren Überwanderung stets negativ ausgefallen. Wir müssen also die Versuche von *Leopold*, der innere Überwanderung nachgewiesen zu haben glaubte, als auf Versuchsfehlern beruhend ablehnen. Der Irrtum lag eben daran, daß *Leopold* nach den damaligen Anschauungen an den Wert der Tubenunterbindung glaubte.

Den Versuchen von *Mayr* kommt auch eine praktische Bedeutung für die Frage der Tubensterilisation zu. Sollten sich seine Resultate bei weiteren Versuchen bewähren, so müßte seine Paraffineinspritzung in der Tat eine sichere Methode der Sterilisation ergeben.

29. Herr Hofmeier-Würzburg: Zur Frage der Superfötation.

Hofmeier berichtet zunächst über einen Fall von Zwillingsgeburt bei einer mehrgebärenden verheirateten Frau, welche am normalen Termine ihrer dritten Schwangerschaft wegen Querlage der Klinik überwiesen wurde. Nach 2tägiger leichter Wehentätigkeit hörten dieselben aber vollkommen wieder auf, und erst volle 4 Wochen später kam sie nieder mit einem vollreifen, ausgetragenen, lebenden Kind und einem stark macerierten, aber seiner Länge und dem Gewicht (3200 g) nach ebenfalls durchaus reifen Kind. Dem Macerationszustand nach war das Kind bereits 3—4 Wochen abgestorben, also höchstwahrscheinlich zu der Zeit der ersten Wehenserie. Krankhafte Befunde waren weder an dem Kind, noch an der Placenta, noch an der Mutter irgendwie zu finden.

Unter Erwähnung von ähnlich liegenden Beobachtungen aus der Literatur bespricht *Hofmeier* die Möglichkeit der Erklärung dieser Beobachtung und kommt zu dem Resultat, daß die einzige plausible Erklärung nur darin liegt, anzunehmen, daß tatsächlich die Imprägnationstermine, ferner die beiden Kinder 3—4 Wochen auseinander liegen, d. h. daß das erste Kind abstarb zu der Zeit, als es reif war, aber noch nicht geboren wurde, das zweite Kind aber zur rechten Zeit nach erlangter Reife geboren wurde. Die mit einer solchen Erklärung aufs engste zusammenhängende Frage der Möglichkeit einer Ovulation bei schon bestehender Schwangerschaft wird an der Hand des vorliegenden anatomischen Beobachtungsmaterials besprochen und dieser Vorgang für durchaus möglich erklärt, wenn freilich auch als Ausnahme. Mit

der Annahme einer solchen Möglichkeit aber steht einer späteren Imprägnation und Einbettung des befruchteten Eies im Uterus nach Ansicht des Vortragenden nichts im Wege, und es erklären sich damit doch am einfachsten mancherlei sonst nur recht gezwungen zu erklärende Tatsachen bei Zwillingsgeburten.

Diskussion.

Herr **Fellner-Wien**: Die Frage, ob es eine Superfötation gibt, steht und fällt, wie Herr *Hofmeier* ganz zutreffend bemerkt hat, mit der Entscheidung, ob es eine Follikelreifung in der Schwangerschaft gibt. Nach Injektion mit dem femininen Sexuallipoid, dem wirksamen Körper des Corpus luteum und der Placenta, bleiben die Tiere einige Monate hindurch steril. Dies eine Bestätigung ähnlicher Versuche von *Haberlandt*. Es dürfte also zumeist Eireifung in der Schwangerschaft nicht statthaben.

30. Herr A. Mayer-Tübingen: Zur Konstitutionsfrage in der Frauenheilkunde.

Wegen Beschränkung der Redezeit verzichtet der Vortragende auf die somatische Seite der Konstitution und beschäftigt sich nur mit den Beziehungen zwischen Psyche und Soma. Psychische Vorgänge können Einfluß haben auf die Bewegungen der glatten Muskulatur, auf Sekretion und Blutverteilung im Genitalapparat. Die Bestrebungen der modernen Psychologie, aus dem Körperbau auf Temperament und Charakter zu schließen, verdienen daher auch für die Gynäkologie Berücksichtigung. Bei genauerem Zusehen findet man, daß zahlreiche gynäkologische Beschwerden in seelischen Vorgängen wurzeln, daß viele Frauen gynäkologische Symptome bieten, ohne gynäkologisch krank zu sein.

31. Herr H. Füh-Köln: Zur Frage der Überschreitung der gesetzlichen Empfängniszeit.

In die Frage nach der Überschreitung der Höchstgrenze der mit 302 Tagen festgelegten gesetzlichen Empfängniszeit hat *Carl Ruge II* einen neuen Gesichtspunkt hineingebracht, indem er, ausgehend von der Tatsache, daß bei vierwöchentlichem Zyklus eine Konzeption auch erst in der 4. Woche a. m. stattfinden kann, darauf hinweist, daß die Schwangerschaft a. m. bis zu 26 Tagen länger dauern kann. Deshalb liegt eine Schwangerschaft bis zu 328 Tagen a. m. wegen der Möglichkeit eines Abzuges von 26 Tagen noch innerhalb der Empfängniszeit. Unter diesem Gesichtspunkte hat *Carl Ruge II* die bisher veröffentlichten Fälle von Übertragung, die alle auf den 1. Tag der letzten Menstruation