

Bidrag til læren om den kvindelige pseudohermafroditisme / Johannes Fibiger.

Contributors

Fibiger, Johannes, 1867-1928.
Bulloch, William, 1868-1941
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Kjøbenhavn : Det Hoffensbergske Etabl, 1905.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/xegafukv>

Provider

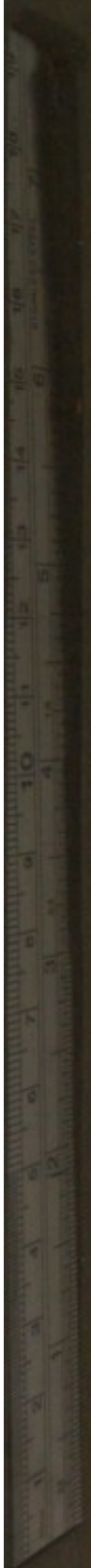
Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

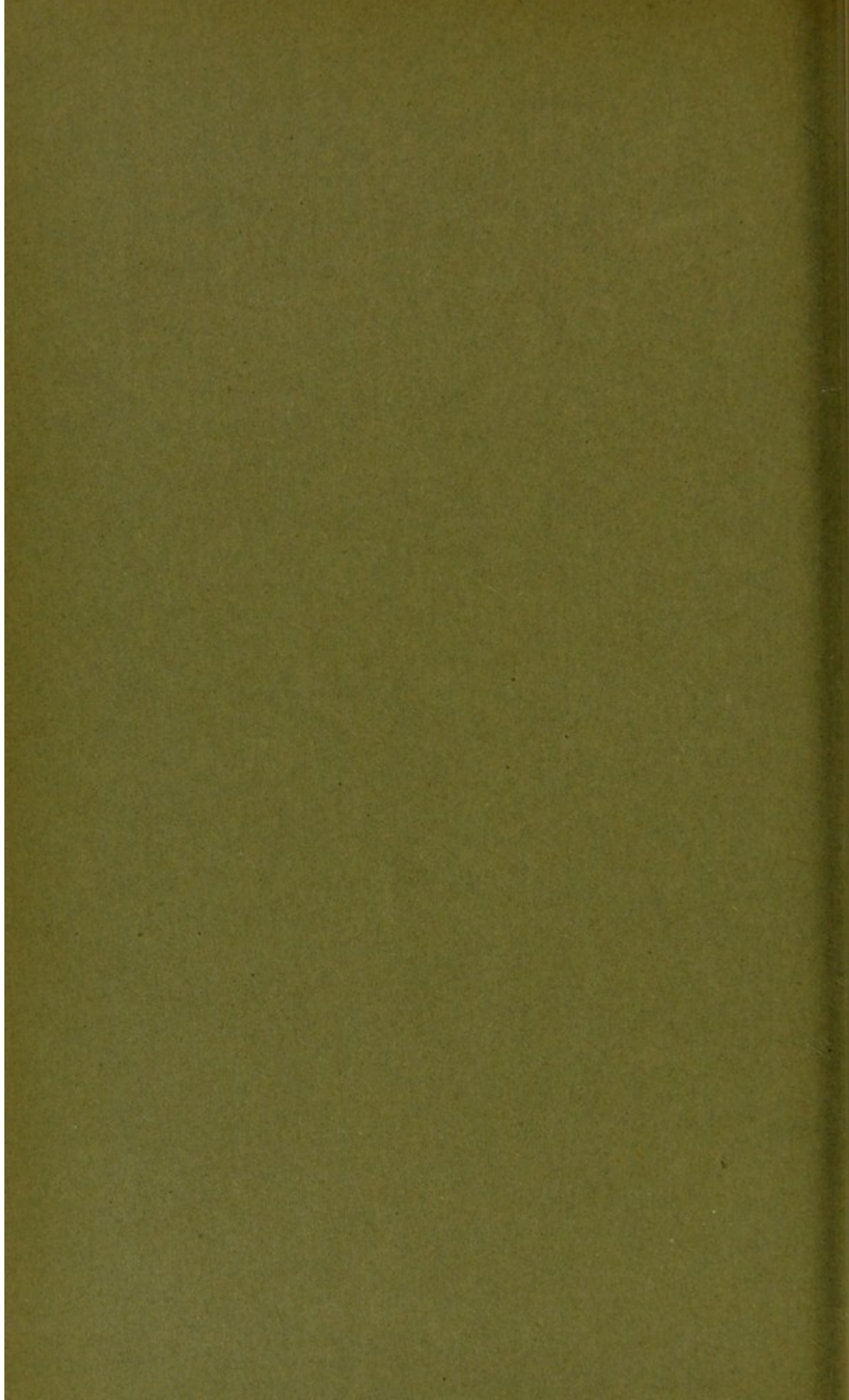


Beitrag zur
Lehre
von
den
Krankheiten
des
Menschen
von
Johannes
Fölscher
—
Verlag von ...

Bidrag til Læren
om
den kvindelige Pseudohermafroditisme
Af
Johannes Fibiger

(Særtryk af Hospitalstidende Nr. 36, 37 og 38, 1905)

Fra Forfatteren



Johannes Fibiger

Bidrag til Læren om
den kvindelige Pseudohermafroditisme

Meddelt i Uddrag i Medicinsk Selskab Oktober 1904
samt i Virchows Archiv Juli 1905

Erstatning af Højskolebestyrelsen for 1885

Medens hermafroditiske Misdannelser af og til iagttages hos ret højtstaaende Pattedyr (som Svinet og Geden), optræder saadanne Abnormiteter overordentligt sjældent hos Mennesket. Ganske vist indeholder Literaturen en Række Beskrivelser af Individuer, der tilsyneladende besad Misdannelser af denne Art, men det har vist sig, at næsten alle disse Beretninger ikke holder Stand for en indgaaende Kritik. Dette gælder naturligvis først og fremmest de mer eller mindre æventyrlige Fortællinger fra gammel Tid, men ogsaa det langt overvejende Flertal af nyere Meddelelser om mindre fuldkomne Former af Hermafroditisme hviler paa Undersøgelser, der ikke ere anstillede med den nødvendige Omhu.

Man har gentagne Gange hos Individuer med misdannede ydre Genitalia ment, at kunne paavise baade mandlige og kvindelige Kønskirtler, men de allerfleste af disse Iagttagelser er dog senere blevne underkendte, og blandt de fremkomne Meddelelser er der næppe mere end nogle ganske enkelte, der er bevisende.

Paalidelige Beretninger om stærkere udviklede Former af ægte Hermafroditisme foreligger ikke, og denne Misdannelse spiller saaledes kun en ringe Rolle i Menneskets Patologi.

Ganske anderledes er derimod Forholdet med den saakaldte *Pseudohermafroditisme*, et Begreb, hvis nærmere Afgrænsning oprindeligt skyldtes *Klebs*¹⁾.

¹⁾ Handbuch der path. Anatomie, 1876, Bd. I.

Som Pseudohermafroditer betegnes som bekendt Individder, hvis specifikke Kønskirtler tilhører det ene Køn, medens større eller mindre Afsnit af det øvrige Genitalapparat i forskellig Grad er udviklede efter det andet Køns Type.

Misdannelser af denne Art har i den nyere Tid vist sig at være langt almindeligere, end man tidligere har antaget. *Neugebauer*, der har gjort disse Abnormiteter til sit Specialstudium, har kunnet samle henimod 1000 kasuistiske Meddelelser¹⁾ om Pseudohermafroditisme, og har endogsaa i Løbet af en halv Snes Aar forøget Literaturen med over 30 af ham selv iagttagne Tilfælde.

Bestemmelse af Kønnen frembyder hos levende Individder med saadanne Misdannelser meget betydelige, ofte uovervindelige Vanskeligheder, og der foreligger et stort Antal Meddelelser om Tilfælde, hvor en fejlagtig Kønsbestemmelse har haft yderst skæbnesvangre og ulykkelige Følger. Det er da fuldt berettiget, naar *Neugebauer*²⁾ ligesom andre nyere Forfattere (*Debierre*³⁾, *Taruffi*⁴⁾, *Landau*⁵⁾ o. a.) fremhæver, hvor betydningsfuldt det vilde være, hvis indgaaende Kendskab til disse hyppige Misdannelser var mere udbredt end det nu er Tilfældet.

I det *Klebs'ske* Skema inddeles de pseudohermafroditiske Misdannelser i *mandlige* og *kvindelige*.

Disse to Hovedgrupper omfatter atter flere Underafdelinger, eftersom den abnorme Udvikling til en fra Kønskirtelens afvigende, heterolog Kønstype i større eller mindre Udstrækning har ramt de indre Kønsorganer (*P. internus*), de ydre (*P. externus*) eller begge disse Afsnit (*P. int. & ext. s. completus*).

Hos *mandlige* Pseudohermafroditer findes ikke sjældent Kryptorkisme; Penis er svagt udviklet, hypospad og ligner en Clitoris. Scrotum er spaltet og simulerer Labia majora. Er Misdannelsen videre fremskreden, kan der desuden findes en mere eller mindre udviklet Vagina samt Uterus og Tubæ; fremdeles kan Testes være lejrede paa Ovariernes Plads, og Byg-

¹⁾ Ifølge skriftlig Oplysning fra Dr. N. (Oktober 1904).

²⁾ Interessante Beobachtungen aus dem Gebiete des Scheinzwittertums. (Leipzig 1902) ligesom i talrige andre Afhandlinger.

³⁾ L'hermaphrodisme 1891.

⁴⁾ Hermaphroditismus und Zeugungsunfähigkeit 1903.

⁵⁾ l. c.

ningen af Genitalia kan da i visse Tilfælde vise en næsten fuldkommen Overensstemmelse med normale kvindelige Kønsganers. De sekundære Kønsskarakterer kan være fuldtud kvindelige ligesom Legemets hele Habitus, og det er saaledes let forstaaeligt, at Individder med disse Misdannelser kan ligne Kvinder saa meget, at det først ved Sektionsundersøgelse opklares, at de i Virkeligheden ikke er Kvinder men Mænd.

Den *kvindelige* Pseudohermafroditisme, som her skal omtales nærmere, forekommer langt sjældnere¹⁾ end den mandlige. *P. femininus internus* er kun iagttaget i en lille Række Tilfælde, *P. fem. completus* kun i ganske enkelte. Hyppigere er derimod *P. femininus externus*, om hvilken baade den ældre og nyere Literatur indeholder et ikke ringe Antal Meddelelser. Det er dog vanskeligt at danne sig en virkelig paalidelig Forestilling om Hyppigheden af disse Misdannelser, thi de foreliggende Beretninger er af meget forskellig Værdi og ofte lidet fuldstændige.

I adskillige Tilfælde kan det overhovedet ikke betragtes som definitivt godtgjort, at de beskrevne Individder virkelig var kvindelige og ikke mandlige Pseudohermafroditer. Kønbestemmelsen har ofte kun været en Sandsynlighedsdiagnose, der stilledes paa levende Individder, hos hvem Genitalia interna ikke blev undersøgt nærmere, og Kønsskirtlernes Art ikke kunde bestemmes med Sikkerhed. I andre Tilfælde, hvor der udførtes Sektion, mangler mikroskopisk Undersøgelse, der, som Erfaringen har lært, er nødvendig for at faa absolut Vished om, hvorvidt formentlige Ovarier hos saadanne Individder i Virkeligheden er Ovarier og ikke ovarielignende Testes eller Dannelser af tvivlsom Natur.

Hos en Del Individder blev Diagnosen stillet ved Undersøgelse under Laparotomi, hvis Formaal var at fjærne Underlivssvulster, der viste sig at udgaa fra Ovariet eller Uterus (*v. Swinarski's*²⁾, *Unterberger's*³⁾, *Fehling's*⁴⁾, *Audain's*⁵⁾ Tilfælde

¹⁾ *Neugebauers* Kasuistik indeholdt i Oktober 1904 Beretninger om 128 Tilfælde (skriftlig Oplysning).

²⁾ Beitrag zur Kenntnis der Geschwulstbildungen bei Pseudohermaphroditen Diss. Breslau 1900.

³⁾ Monatsch. f. Geb. u. Gynäkologie, Bd. XIII.

⁴⁾ Archiv f. Gyn., Bd. XLII.

⁵⁾ Ann. de gynéc. et d'obstet., 1893.

foruden fl. a.), men selv om Diagnosens Rigtighed i de fleste af disse Tilfælde næppe kan betvivles, ligger det i Sagens Natur, at der her kun kunde blive Tale om en ufuldkommen anatomisk Undersøgelse.

Det samme gælder andre Iagttagelser, som *Walther's*¹⁾, hvor man ved Herniotomi fandt Ovarier lejrede i Broksække, og *Neugebauer's*²⁾, hvor der foretoges Laparotomi udelukkende for at undersøge de indre Genitalorganer og herved komme til Klarhed over Individets virkelige Køn.

Der foreligger i det hele kun faa, nøjagtigt undersøgte Tilfælde, blandt hvilke de bedst iagttagne er meddelte af *Béclard*³⁾, *Blom*⁴⁾, *Clarke*⁵⁾, *Crecchio*⁶⁾, *Engelhardt*⁷⁾, *Hofmann*⁸⁾, *Marchand*⁹⁾ (*Gunckel*) og *Virchow-Litten*¹⁰⁾.

At de ydre Genitalia ved kvindelig Pseudohermafroditisme ligne maskuline Kønsorganer, skyldes, som Kasuistiken viser, Misdannelser af noget varierende Art. Clitoris er stedse abnormt forstørret og har ofte samme Udseende som en hypospad og lille Penis. I nogle Tilfælde er Misdannelsen begrænset til en saadan hyperplastisk Udvikling af Clitoris, medens de ydre Genitalia iøvrigt, ligesom de indre, er af normal kvindelig Type (*Audain's*, *Daffner's*, *Neugebauer's* og fl. a. Tilfælde).

Hos andre Individider kombineres Hyperplasi af Clitoris med mangelfuld Udvikling af Vagina og Forsnævring af dennes Introitus (*Hofmann's* Tilf.). Hyppigere forekommer Tilfælde, hvor Vagina sammen med Uretra udmunder i en Poche eller kort fælles Udførselsgang, saaledes, at der hos disse Individider findes en Sinus urogenitalis nedenfor den hyperplastiske Clitoris (*Béclard's*, *Blom's*, *v. Hansemann's*¹¹⁾, *v. Swinarski's* og flere andre Tilfælde).

1) Bull. et mém. de la Société de Chirurgie de Paris, Tome XXVIII.

2) Zentralbl. f. Gynäk., 1904, Nr. 2.

3) Debierre, L'hermaphrodisme, Paris 1891.

4) Gyn. og obstet. Meddelelser, 10. Bind.

5) Pathol. transactions, 1894, Vol. 44.

6) ref. af Debierre.

7) Monatsch. f. Geb. u. Gyn., 1900.

8) Lehrbuch der gerichtlichen Medicin, 1902.

9) Festschrift Rudolph Virchow gewidmet, 1891.

10) Virchows Archiv, Bd. 75.

11) Berl. klin. Wochenschr. 1898, Nr. 25.

I visse Tilfælde (som *Virchow-Litten's*) er endvidere Labia majora tildels sammenvoxede og herved fremkommer da en Huddannelse, der ligner en Scrotum. Endelig kan Labia indeholde Dele (som Tubae, Ovarier) der kan forvexles med Testes.

Disse kort skitserede Typer gengiver i Hovedtrækkene de Misdannelser, der er iagttagne i det overvejende Antal Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme.

I talrige Tilfælde havde de udvendige Genitalia ganske samme Udseende som abnormt udviklede hypoplastiske, maskuline Kønsele og svarede fuldkomment til de misdannede Organer der findes hos mandlige Pseudohermafroditer med svagt udviklet Penis, Hypospadi, spaltet Scrotum og Kryptorkisme.

Ogsaa de sekundære Kønskarakterer er meget hyppigt i stor Udstrækning af mandlig Type, ikke sjældent endogsaa i den Grad, at det kun ved nøje Eftersyn lykkes at paavise feminine Ejendommeligheder, medens Individerne hele Habitus og Optræden fuldtud gør Indtryk af at være mandligt.

Kvindelig Pseudohermafroditisme kan imidlertid optræde i Former af endnu stærkere mandlig Type end de her nævnede. De ydre Kønsele ligner da i højere Grad normalt byggede mandlige Genitalia og Individernes mandslignende Udseende, Livsførelse og seksuelle Tilbøjeligheder bidrager yderligere til at give disse Pseudohermafroditer et mandligt Præg af en saadan Fuldkommenhed, at det som Regel ikke en Gang af Læger er bleven betvivlet, at de var Mænd.

Der er hidtil kun fremkommet ganske enkelte Beskrivelser af saadanne Individer, og jeg skal derfor i det følgende meddele 3 iagttagelser af denne Art.

Tilfælde I. N. N. indlagdes 58 Aar gammel i Aaret 1901 paa et københavnsk Hospitals¹⁾ Mandsafdeling, hvor han efter 21 Dages Forløb døde af en vidt fremskreden *Lungetuberkulose*. Om Patientens tidligere Liv har det ikke været muligt at tilvejebringe fyldige Oplysninger. Han var *Tømmersvend*, *ugift* og *havde ikke gjort Militærtjeneste*. Han angav selv aldrig at have hørt til de stærke.

Af den *kliniske Journal* meddeles her kun Oplysninger, der har Interesse for det følgende:

Patienten er mager og ser ældre ud, end han er. Ved *Under-*

¹⁾ Detaillerede Oplysninger er i dette som i de følgende Tilfælde udeladte af Diskretionshensyn.

søgelsen af *Genitalia*, findes *Penis* atrofisk. *Uretra* udmunder paa Undersiden omtrent ved *Radix*. *Scrotum* er ligeledes atrofisk og ved sin *Raphe* indtrukken saaledes, at der dannes to symmetriske Halvdele, der bagtil løbe sammen i *Raphe perinæi*. *Testes* mangle. *Pubes* er kun sparsomme. *Extremiteterne* er naturlige.

Sektionen udførtes paa Hospitalet. Urogenitalia, det øverste Afsnit af Respirations- og Fordøjelseskanalen samt *Mammae* indsendtes til *Universitetets patologisk-anatomiske Institut*, hvor der foretoges nærmere Undersøgelse af disse Organer. Af Undersøgelsernes samlede Resultat anføres følgende Hovedpunkter:

Patienten er spinkelt bygget, lille af Væxt, kun 143 Ctm. høj og vejer 39,5 Kilogram. Over- og Underextremiteterne er fuldstændigt feminine og Bækkenpartiet er noget bredere end hos en Mand. Der findes et ret kraftigt, kortstudset Overskæg. Hagen og Kinderne er barberede, Skægvæxten synes her mindre kraftig. Mammae er noget mere udviklede, end det sædvanligvis er Tilfældet hos Mænd, Areolae er tydelig fremtrædende, beklædte med sparsomme, lange Haar. Papillens Diameter er ca. 1, Areola's ca. 2 Ctm. Paa Sagittalsnit gennem Mammae ses dette at hæve sig op over Muskulaturen som en lille kegleformet Pude, der hovedsagelig bestaar af Fedtvæv, i hvilket er lejret et kileformet, fibrøst, hvidt

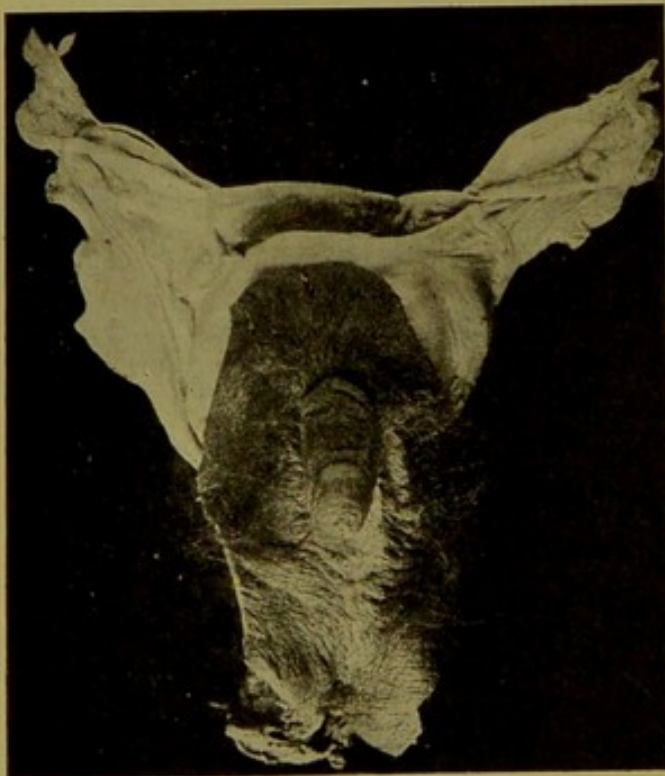


Fig. 1.

Kirtellegeme, der i største Udstrækning paa Snitfladen maaler c. 2 Ctm. Afstanden fra Papillens Spids til Overfladen af *M. pectoralis major* maaler c. 3 Ctm.

Huden er overalt i Anogenitalegnen stærkt pigmenteret, mørkt brunlig.

De ydre Genitalia (se Fig. 1) have et maskulint Udseende og er omtrent af Størrelse, som hos en 12—13 Aars Dreng. Der findes et penislignende Membrum med Glans og kort Praeputium fuldstændigt svarende til en lille Penis. Lemmets Længde er langs Dorsum c. 5, langs Undersiden c. 3 Ctm. Diameteren er c. 2 Ctm. Paa den dorsale

Flade er Glans $2\frac{1}{2}$ Ctm. langt, paa Undersiden 1 Ctm. Saavel disse som de følgende Maal gælder det formalinfixerede Præparat.

Der er Hypospadi omtrent af 2den Grad. Uretralspalten begynder paa Spidsen af Glans og strækker sig langs Lemmets

Underside næsten til radix: 3—4 Mm. foran denne, ca. $2\frac{1}{2}$ Ctm. fra Apex glandis fortsættes Spalten i et vel udviklet Uretra, gennem hvilket et Kateter af almindelig Tykkelse med Lethed passerer ind i Blæren.

Bagtil og nedenfor Uretras Munding findes et ca. $3\frac{1}{2}$ Ctm. langt, ca. $1\frac{3}{4}$ Ctm. bredt haarløst, hvidligt, elliptisk Parti, dækket af tilsyneladende tynd Epidermis. Dette Parti gaar paa begge Sider over i behaarede, pigmenterede Hudfolder, der minde om labia majora hos Kvinden. Folderne strække sig opad til begge Sider af det penislignende membrum, tabende sig i Huden over dette, medens de nedad og bagtil gaar over i en vel udviklet 3 Ctm. lang *Raphe perinaei*, der paa sædvanlig Maade naar hen til Anus.

De pigmenterede, haarbevoxede Hudfolder simulere sammen med det mellemliggende haarløse Parti en lidet udviklet, svagt fremtrædende *Scrotum*, i hvilken der ikke findes Spor af *Testes*.

Ved Aabning af Abdomen findes Bugorganernes Leje normalt. Det lille Bækken indeholder tilsyneladende naturlige, kvindelige *Genitalia*.

Paa sædvanlig Plads findes en *Uterus* med naturlige *Ligg. lata*, *Ligg. rotunda* samt *Tubae* og *Ovarier*. *Fossa vesicouterina* og *Fossa Douglasi* frembyde intet abnormt. *Ligg. rotunda* udspringe paa sædvanligt Sted og forløbe igennem *Canales ingvinales*, hvor der ej heller findes Spor af *Testes* eller *Funikler*.

Ved nærmere Undersøgelse paavises i det penislignende Membrum to spinkle *Corpora cavernosa penis* og et relativt stærkere udviklet *Corp. cavernosum uretrae*, der er af sædvanlig Form og paa normal Vis omgiver *Uretra*.

Længden af *Corp. cav. penis* udgør, maalt fra den abdominale Ende til Overgangen i *Pars pendula* omtrent 6 Ctm. Hvert *Corpus* skønnes¹⁾ til i det hele at være 10 Ctm. langt, medens Diametren paa bredeste Sted er ca. 1 Ctm. *Bulbus corpus cavern. uretrae* maaler maksimalt i Bredde 17 Mm., ovenfra nedad 15 Mm. *Mm. bulbocavernosi* er veludviklede, ligesom *Lig. suspensorium*.

Fra *Pars bulbosa uretrae* udgaar paa sædvanligt Sted en *Pars membranacea*, der i Længde maaler omtrent 6 Mm. og fortsætter sig i en ca. 2 Ctm. lang *Pars prostatica*, omgivet af en ret fremtrædende *Prostata*, der i Udstrækning langs Uretras Axe maaler ca. 2 Ctm. medens Bredden er ca. 4 Ctm. og Tykkelsen ovenfra nedad ca. $1\frac{1}{2}$ Ctm. Nogen tydelig Midterlap findes ikke. Kirtelens Form er i det hele naturlig.

Kirtelvævet er paa Snitfladen hvidligt og indeholder talrige *Corpora amyacea*, af hvilke enkelte er omtrent hampefrøstore.

Intetsteds findes Spor af *Vasa deferentia*, *Vesiculae seminales* eller *Cowper'ske Glandler*.

¹⁾ For ikke at vansire Præparatet uddissekeres ikke det yderste Parti af *Corpp. cavernosa*.

Uretras Længde udgør i det hele ca. 8 Ctm.

Paa Overgangsstedet mellem Pars prostatica og Pars membranacea findes i Uretras Bund en longitudinelt forløbende spalteformet Aabning af ca. 1 Ctm.s Længde, lignende en paa langs delt Colliculus seminalis. Spalten taber sig fortil jævnt i Pars membranacea's Slimhinde, og der findes her en svagt fremspringende midtstillet *crista uretralis*. Spaltens Siderande dannes af fremspringende fortykkede Slimhindefolder, der bagtil i Pars prostatica konfluere saaledes, at Spaltens Begrænsning her er en fri, fortil concav fortykket Rand, fra hvilken indad mod Blæren udgaar lave, longitudinelle Slimhindefolder, af hvilke den midterste springer noget stærkere frem. Paa begge Sider af Spalten findes flere omtrent knappe-naalsspidsstore Udmundingsaabninger for Prostata's Kanaler. Uretras Vidde er her omtrent $2\frac{1}{2}$ Ctm. *Trigonum Lieutaudii* og *Urinblæren* er naturlige. Spalten passerer med Lethed af et Kater af 4 Mm.s Diameter. Spalten viser sig at være Udmundingssted for en Vagina, som strækker sig opad bag Prostata og Blæren og afsluttes af Uterus.

Umiddelbart over Udmundingsstedet i Ureter maaler Vagina's Cirkumferens ca. 2 Ctm., ved Prostata's øverste bageste Rand ca. 5 Ctm., højere oppe bliver Cirkumferensen endnu større (max. 7 Ctm.) for derefter atter at indsnevres noget før Tilhæftningen til Uterus. Vaginas hele Længde er ca. 5 Ctm., Væggens Tykkelse maaler 2—3 Mm., Slimhinden er nedad rynket og ujævn, opad glat.

Uterus er af sædvanlig Form, dog findes der ikke nogen tydelig fremspringende *Portio vaginalis*. Overgangen mellem Vagina og Orific. uteri er næsten ganske jævn og *Fornices* er yderst svagt udtalte. Uterus' Længde udgør $6\frac{1}{2}$ Ctm., *Corpus* maaler mellem Tubahjørnerne $3\frac{1}{2}$ Ctm. i Udstrækning, er 3 Ctm. langt og gaar nedad over en $3\frac{1}{2}$ Ctm. lang, $2\frac{1}{2}$ Ctm. bred *Cervicaldel*. Uterinvæggens Tykkelse udgør max. 1 Ctm. *Cavitas uteri* er af sædvanligt Udseende, i *Corpus* er Slimhinden glat, i *Cervix* findes tydelige *Plicae palmatae*. *Orificium* er formet som en let oval Tværspalte af c. 6 Mm. Længde.

Tubae er ca. 10 Ctm. lange, 4—5 Mm. tykke. *Fimbriæ* er vel udviklede, *F. ovarica* naar paa begge Sider Ovariets laterale Pol. *Ostium abdominale* passerer uden Vanskelighed af en fin Sonde. Morgagni'ske Hydatider findes ikke. *Ovarierne* er aflange, bønneformede. Konsistensen er ret fast, Overfladen fuldstændig glat, med hvidgraa, fibrøs Peritonealbeklædning. Paa Snitfladen er Vævet af brunrød Farve og ensartet Struktur, kun ud mod Overfladen mere hvidligt og fibrøst.

H. Ovarium er 30 Mm. langt, 12 Mm. højt, 7 Mm. tykt
V. — — 28 — — , 10 — — , 7 — —

Der findes intetsteds *Corpora lutea*, *Corpora fibrosa* eller *Cyster*. *Parovariæ* er tydeligt fremtrædende, lejrede paa sædvanligt Sted. H. Parovarium bestaar af 13—14, v. af 10 vertikale Kanaler.

Den mod Tuba vendende Basis maaler for h. Parovariums Vedkommende 3 Ctm. i Længde, for v.s $2\frac{1}{2}$ Ctm., medens Apex (mod Ovariets Hilus) maaler henholdsvis $1\frac{1}{2}$ og 1 Ctm., og Afstanden mellem Apex og Basis ligeledes $1\frac{1}{2}$ og 1 Ctm. *Gartnerske Gange kan ikke paavises*, hverken med blotte Øjne eller med Lup. Medialt for Parovarierne ses i Ligg. lata paa begge Sider smaa cystiske Knuder, i h. Ligament en knap hampefrøstor, i v. en noget større ($10 \times 6 \times 5$ Mm.) *Ligamenta lata er i det hele naturlige. Akcessoriske Binyrer kan ikke paavises.*

Af *Sektionsundersøgelsens øvrige Resultat* skal anføres følgende: *Begge Binyrer er meget store, Parenkymet er møjt, mørkt brunligt.*

Nyrerne er derimod temmelig smaa og atrofiske, særligt v.; *Parenkymet* viser Tegn til Stase, den fibrøse Kapsel er ret vedhængende, det perirenale Fedt rigeligt.

Milten er lille (Vægt 85 Gram), *Vævet* blødt og henflydende. I *Leveren* findes en Del Fedtinfiltration.

I *Tynd- og Tyktarmen* findes tuberkuløse Saar.

Abdominalorganerne udviser iøvrigt ikke fremtrædende Forandringer.

Diafragma staar paa h. Side ved 3die Interkostalrum, paa v. ved 4de.

Ribbensbruskene er overalt stærkt forbenede.

I *Lungerne* findes ældre og yngre tuberkuløse Processer, særlig udtalte i h. Lunge, der indeholder udstrakte tuberkuløse Infiltrationer med betydelig Kavernedannelse. Der er diffus Bronchitis. *Trachea* og *Bronchierne* indeholder grønligt Pus. I *Larynx* findes ikke tuberkuløse Saar. *Larynx er af mandlig Type med fremragende Pomum Adami.*

Paa det formalinfixerede Præparat tages følgende Maal:

Afstanden mellem det dybest liggende Punkt af Cart. cricoidea og højeste Punkt af Epiglottis (i oprettet Stilling)	62 Mm.
Afstanden mellem det dybest liggende Punkt af Cart. cric. og øverste Rand af Cart. thyr. (uden Cornu sup.)	40 —
Bredden mellem Cornua sup. cart. thyr.	} i frontalt Plan
Bredden i Højde med Cart. aryt.	
Dybden (i sagittalt Plan) ved nederste Rand af Cart. thyr.	c. 29 —
Dybden fra Inc. cart. thyr. til øverste Rand af Cart. cricoidea	c. 40 —
<i>Stemmebaandenes Længde.</i>	c. 19 —
<i>Glottis Længde</i>	c. 23 —
<i>Epiglottis Bredder</i>	c. 27 —
<i>Cart. thyr. største Højde (uden Cornua)</i>	c. 25 —
<i>Cart. aryt.s Højde</i>	c. 16 —

Der er betydelig Forbening af Cart. thyreoidea, fuldstændig Forbening af Cart. cricoidea.

Der tages Röntgenfotografier af *Larynx* som viser, at *Forbeningsprocessen* i *Cart. thyreoidea* følger mandlig Type; saaledes som det senere vil blive omtalt nærmere (se Fig. 4).

Gl. thyreoidea er lille, Isthmus mangler næsten helt.

Hjertet og *Pericardiet* udviser ingen fremtrædende Forandringer. I *Arterierne* findes let Ateromatose. *Tungen*, *Tonsillerne*, *Svælget* og *Øsofagus* frembyder intet abnormt.

Theca cranii er betydelig fortykket overalt, *Dura* er adhærent. *Hjernen* og dens *Hinder* naturlige. *Cerebrum* vejer 1100 Gram, *Cerebellum* og *Pons* 150 Gram.

Mikroskopisk Undersøgelse.

(*Teknik*: Formalinfixation, Alkoholhærdning, Paraffinindstøbning, Hæmatoxylin-Eosin, Hansens Bindeævsvævfarvning og Hæmatoxylin, v. Giesons Farvning).

Af begge *Ovarier* undersøges forskellige Stykker, omfattende flere Partier fra *Bark-* og *Marvsubstansen* samt fra *Hilus*. Der undersøges Serier paa ialt c. 1100 Snit. Vævet bestaar hovedsagelig af uordnet krydsede og sammenflettede Strøg af mer eller mindre grovt, fibrillært Bindeæv, hvis Anordning ikke frembyder Afvigelser fra hvad der sædvanligt iagttages i *Ovariestromaet* hos ældre Kvinder. De groveste Bundter findes dels under *Corticalsubstansens Albuginea*, hvis *Epitelbeklædning* flere Steder er bevaret, dels i *Marvsubstansen* om *Hilus ovarii*. Mellem de fibrillære Bundter findes pletvis langstrakte eller uregelmæssigt formede Strøg af stærkere eller svagere hyalint forandret Bindeæv. Karrene er fordelte paa normal Maade. Talrige Steder er de stærkt forsnævrede og voldsomt hyalint forandrede, hyppigt delvis eller helt obliteratede, enkelte Steder forkalkede. *Det lykkes intetsteds at paavise Follikler, lige saa lidt som Spor af Corpora lutea, Rester af Blødninger, Pigmentophobninger eller store typiske Corpora albicantia.*

Derimod findes talrige Steder — navnlig paa *Overgangen* mellem *Substant. cortic.* og *medullaris* — mindre Dannelser bestaaende af baandformede, uregelmæssigt slyngede og krusede hyaline Masser, der ganske svarer til hvad der sædvanligvis beskrives som *Corpora fibrosa*. Et stort Antal af disse Dannelser er lejrede imellem stærkt hyaline Kar. Flere Steder iagttages hyaline *Corpora*, der synes at være fremkomne ved tæt Sammenlejring og Foldning af stærkt slyngede og obliteratede hyaline Kar. Enkelte *Corpora* forholder sig dog anderledes og viser sig i Snittene som mere eller mindre fuldstændigt aflukkede Ringe af foldede hyaline Baand, der omgiver *Ophobninger* af ældre eller yngre fibrillært Bindeæv¹⁾.

I *Hilus* af begge *Ovarier* findes hist og her *epitelklædte cylindriske Rør*, tilhørende *Parovariets Kanaler*. *Epitelet* er cylindrisk. Disse *Kanaler* er ikke mere udviklede end det normalt kan være *Tilfældet* og de trænger ikke ind i *Ovariernes Substans*. *Intetsteds*

¹⁾ Et saadant Corpus (fra Tilf. II) er afbildet *Virchows Archiv* Bd. 181, Tafel II, Fig. 1.

i Ovarierne findes Dannelser, der kan tydes som Dele af Binyrer eller Bestanddele af Testes.

Af begge *Parovaries* udklippes Stykker til Undersøgelse. De er byggede ganske normalt. Kanalerne besidder overalt et tydeligt Lumen og en tyk Væg, der ofte indeholder Strøg af glatte Muskler. Epitelierne er cylindriske, Cilierne er talrige Steder vel bevarede. Cystedannelser iagttages ikke.

De smaa *cystiske Knuder*, der ligger tæt ved Parovariene i Ligg. lata, bestaar af Hulrum, fyldte med amorfe, fintkornede Udfældninger og beklædte med lave flade, endotellignende Celler. De gør Indtryk af at være smaa Lymfecyster. For at eftersøge Gartner'ske Gange udklippes flere Steder Stykker af begge Tubae og de tilstødende Partier af begge Ligg. lata samt Dele af begge Uteri Sidevægge og af Vaginas Vægge. *Det lykkes intetsteds at paavise Gartner's Gang eller Spor af denne Dannelse*, ligesaa lidt som man overhovedet finder Elementer, der kunne tydes som abnorme Residuer af Urnyren og den Wollfske Gang.

Ved Undersøgelse af Vævet mellem *Bulbus corp. cavernosi uretrae* og Prostata findes intet Spor af Cowper'ske Kirtler, ligesaa lidt som der kan paavises Dele af *Vesiculae seminales* eller *Vasa deferentia* ved Undersøgelse af Vævet ovenfor Prostata paa Blærens Bagflade.

Prostata viser sig i det hele af normal Struktur, Kirtelalveolerne indeholder foruden afstødte Epitelier og amorfe fintkornede og skyede Udfældninger talrige typiske Corpora amylacea.

Mammae er hovedsagelig opbyggede af grovt fibrillært Bindevæv og Fedtvæv. Hist og her findes ganske enkelte Mælkegange og nogle faa Acini.

Af ganske samme Type som dette Tilfælde var det næste jeg har haft Lejlighed til at undersøge.

Tilfælde II. N. N., indlægges 47 Aar gammel i 1902 paa et Hospital i København, hvor han efter 66 Dages Behandling for *Pemphigus foliaceus* døde af *krupøs Pneumoni*.

Af Journalen skal her kun anføres enkelte Hovedpunkter, der er af særlig Interesse. Patienten har stedse nydt et godt Helbred indtil den nuværende Lidelse begyndte for c. 10 Aar siden. Han har ikke været Soldat, *er gift og har 3 raske Børn*.

Ved Indlæggelsen indtog Pemphigus hele Huden undtagen enkelte mindre Partier i Haandfladerne samt næsten hele Fodsaalen. Den objektive Undersøgelse udviste iøvrigt intet særligt abnormt, dog bemærkedes i Journalen, at *de ydre Genitalia var atrofiske*.

Under *Hospitalsoopholdet* var hans væsentligste Lidelse den universelle Pemphigus. Efter 66 Dages Hospitalsoophold fremkom der pludselig heftige Symptomer fra Respirationsorganerne. Han fik Hoste, Kortaandethed og Smerter i Brystet og Tp. blev febril.

(39,6). Han blev hurtigt meget medtaget, bevidstløs og døde med Symptomer paa Pneumoni.

Sektionen udførtes af Forf. med Assistance af Prosektor P. N. Hansen. Organerne underkastedes nærmere Undersøgelse paa Universitetets patologisk-anatomiske Institut. Af Undersøgelsernes samlede Resultat anføres følgende Hovedpunkter.

Patienten er lille. Ligets Længde er 151 Ctm., Skulderbredden c. 41 Ctm., Hoftebredden c. 31 Ctm. Liget er i god Ernærings-tilstand. Armene er korte og ligesom Femora noget trinde, medens Crura er paafaldende tynde. Paa Huden findes saagodtsom overalt Skorper og Skæl (*Pemphigus foliaceus*). Patienten bærer et *tyndt blondt, lidt graasprængt Fuldskæg* af fine tynde Haar. Hovedhaaret er kort, tyndt, graasprængt, kruset. *Pubes er sparsomme, begrænsede til Mons veneris, og naar ikke til Umbilicus.*

Mammae og Fedtvævet i Regg. mammariæ er ikke særligt udviklede og af mandlig Type.

De ydre Kønsdele har mandligt Udseende (Fig. 2).

Der findes et tilsyneladende mandligt Lem med Glans og Præputium fuldstændig svarende til en kort, og relativt tyk Penis, der langs Dorsum er af 4, langs Undersiden af 3 Ctm.s Længde. Diameteren er $2\frac{1}{2}$ Ctm. Paa den dorsale Flade er Glans c. $1\frac{1}{2}$ Ctm. langt, paa Undersiden c. 1. Saavel disse som de følgende Maal gælder det formalinfixerede Præparat. *Præputium* er vel udviklet paa den dorsale Flade og Side-



Fig. 2.

fladerne af Glans, som det dog ikke fuldstændigt dækker, medens Præputium paa Undersiden kun er svagt udviklet og lidet fremtrædende. *Der er Hypospadi omtrent af 2den Grad.* Uretralspalten begynder paa Spidsen af Glans og strækker sig langs Lemmets Underside omtrent til Radix, hvor den $2\frac{1}{2}$ Ctm. fra Apex glandis gaar over i Uretra, gennem hvilket et Kateter af almindelig Tykkelse uden Vanskelighed kan indføres i Blæren.

Bagtil og nedenfor Uretralmundingen findes et c. $5\frac{1}{2}$ Ctm. langt max. $4\frac{1}{2}$ Ctm. bredt, *fremhvælvet Hudparti*, dækket af rynket og foldet haarklædt Hud, i hvis Midte findes en haarløs, c. 5 Ctm. lang, 1—2 Mm. bred, c. 6 Mm. bred Fure, der fortil begrænses af Uretralmundingen og bagtil gaar over i en lidet udtalt

Raphe perinaei. Det fremhvælvende Hudparti svarer ganske til en svagt udviklet, lidet fremtrædende Scrotum, der ved den omtalte Midterfure deles i to Sidehalvdele. Disse taber sig jævnt opad, idet de gaar over i Huden paa begge Sider af det penislignende Membrum, saaledes at dette omfattes af 2 Hudvolde, der ovenover Lemmet konfluere til et svagt, fremtrædende Mons veneris. Der findes intetsteds Spor af nogen Vaginalaabning. Testes, epididymides, Funikler eller Spor af disse Organer kan ikke paavises hverken i Scrotum eller i Canales ingvinales.

Ved Aabningen af Abdomen findes Bugorganernes Leje naturligt. Det lille Bækken indeholder tilsyneladende ganske normale, kvindelige Genitalia.

Paa sædvanligt Sted findes en noget lille, men iøvrigt fuldstændig naturlig Uterus med naturlige Ligg. lata, Tubae og Ovarier. Fossa vesicouterina og Douglasi frembyder intet abnormt. Peritoneums Omslagsfold ligger paa Uteri Forflade c. 3, paa Bagfladen c. 6 Ctm. nedenfor det højeste Punkt af Corpus. Ligg. rotunda udspringe og inserere sig paa sædvanligt Sted. Der findes intetsteds Spor af Testes, Epididymides eller Funikler.

Det penislignende Membrum indeholder 3 veludviklede Corpora cavernosa. Længden af de to Corpora cavernosa penis skønnes¹⁾ i det hele at udgøre c. 11 Ctm. fra Tilhæftningen til Ram. descend. pubis og til Overgangen i Pars pendula er Længden omtrent 8 Ctm. Diameteren maaler paa tykkeste Sted c. 1½ Ctm. Corpus cav. uretrae omslutter Uretra paa normal Vis.

Bulbus er vel udviklet af sædvanlig Form, maaler i Bredde fra Side til Side c. 2 Ctm., ovenfra nedad c. 2½. Mm. bulbo-cavernosi er vel udviklede ligesom Lig. suspensorium. Fra Pars bulbosa uretrae udgaar paa sædvanligt Sted en Pars membranacea af c. 8 Mm.s Længde, som atter fortsættes i en c. 2½ Ctm. lang Pars prostatica, omgivet af en ret vel udviklet Prostata.

Prostata maaler fra Apex til Basis 2½ Ctm.

- Side til Side 3 —
i Tykkelse max. 1 —

Vævet er fast, hvidligt og indeholder talrige smaa, brune Corpora amylacea. En tydelig fremtrædende Midterlap er ikke udviklet. I Uretralslimhindens Bund findes fine Udmundingsaabninger for Prostatakanaler. Intetsteds findes Spor af Vasa deferentia, Vesiculae seminales eller Cowper'ske Glandler.

Uretras Længde udgør i det hele c. 14 Ctm.

Omtrent paa Overgangsstedet mellem Pars prost. og Pars niemb. findes i Uretra's Bund en longitudinal Spalte af c. 12 Mm.s Længde. Spalten er overalt begrænset af butte Slimhindevolde, der hæve sig lidt op over den øvrige Slimhindes Niveau og navnlig er tydelig udtalte i Spaltens Siderande, der rage ind i Uretras Lumen

¹⁾ Den yderste Del af Corpp. cav. uddissekeres ikke for ikke at vansire Præparatet.

som smaa, svagt fremspringende, læbelignende, fortykkede Folder. Uretras Vidde er her c. $1\frac{1}{2}$ Ctm. Ovenfor og nedenfor Spalten findes flere smaa, længdeløbende Folder i Slimhinden (*Crista urethralis*), der i Pars prostatica ind imod Blæren danne et lille Fremspring, der minder om en Colliculus seminalis. *Urinblæren*, *Trig. Lieutaudii* og *Uretererne* er naturlige.

Et Kateter af 4 Mm. Diameter indføres let gennem *Spalten*, der viser sig at være *Udmundingsstedet for en Vagina*, som ligger bag Prostata og Blæren og opad afsluttes af en *Uterus*.

Vaginas Længde er i det hele c. $7\frac{1}{2}$ Ctm. Fra det snævre Udmundingssted i Uretra udvides *Vagina* hurtigt opad, og ved Prostata's øverste bageste Rand maaler Periferien c. 5 Ctm., højere oppe endnu mere (max. c. 9 Ctm.). Ved Tilhæftningen til Uterus formindskes Periferien atter noget. Slimhinden i *Vaginas* nederste Del er ujævn nubret, i den øverste let rynket. Væggens Tykkelse er 1—2 Mm.

Der findes en svagt udviklet *Lacunar post.*, idet bageste Del af *Cervix uteri* springer frit frem ind i *Vagina* som en svagt udtalt c. $\frac{1}{2}$ Ctm. lang *Portio vaginalis*.

Uterus er af sædvanlig Form, $5\frac{1}{2}$ Ctm. lang. Mellem Tubahjørnerne maaler *Corpus* c. $3\frac{1}{2}$ Ctm. i Bredde, medens Længden er c. 3 Ctm., Tykkelsen i det højeste c. $1\frac{1}{2}$ Ctm. Nedad gaar *Corpus* over i en c. $2\frac{1}{2}$ Ctm. lang og c. 2 Ctm. bred *Cervikaldel*. I *Cervix* findes veludviklede *Plicae palmatae*. *Orificium* er formet som et tværovalt Hul, hvis største Diameter er c. 1 Ctm. Uterinmuskulaturen er rødliggraa, Myometriets Tykkelse enkelte Steder $\frac{3}{4}$ —1 Ctm. Der paavises *intetsteds Spor af Gartner'ske Gange* i Uterusvæggen eller *Vaginas* Væg.

Tubae er c. 10 Ctm. lange, 4—5 Mm. tykke. *Fimbriae* er vel udviklede, *Fimbria ovarica* naar paa begge Sider Ovariets laterale Pol. *Ostium abdominale* passerer let af en tynd Sonde. Paa begge Sider findes smaa pendulate *Morgagni'ske Hydatider*.

Parovarierne er ret tydeligt fremtrædende, især det h. De enkelte Kanaler kan dog vanskeligt adskilles ved Betragtning med blotte Øjne. Det højresidige er c. 12 Mm. bredt fra Side til Side og c. 1 Ctm. højt, det v. er noget mindre. Ved v. *Parovariums* laterale Pol findes en omtrent hampefrøstor Cyste med klart Indhold.

Ligg. rotunda frembyde intet abnormt.

Ligg. lata er naturlige. Accessoriske Binyrer kan ikke paavises, lige saa lidt som Spor af *Gartner'ske Gange*.

Ovarierne er hvide og faste. Overfladen er stærkt furet og foldet med hvidlig, fibrøs og fortykket *Albuginea*. De gyriforme Overfladefolder adskilles ved dybe Furer.

V. Ovarium er bønneformet fladt, 37 Mm. langt, 9 tykt og 14 højt.

H. Ovarium er ligeledes fladt, men af mere trekantet Form, 28 Mm. langt, 10 tykt og 20 højt.

Paa Snit viser Parenkymet sig for største Delen at bestaa af hvidligt, fibrøst Væv, kun de mest centrale Partier er af blødere Konsistens og lys, brungraa Farve.

Corpora lutea, *Corpora albicantia* eller Cyster kan ikke paavises.

Af Undersøgelsernes Resultat skal iøvrigt anføres følgende:

Begge Binyrer er af sædvanlig Form, men overordentlig store, de er ved Sektionen c. 8 Ctm. brede, 5 Ctm. høje og 3 Ctm. tykke. Efter Hærdning i Formalin og Alkohol vejer hver enkelt 29—30 Gram.

Overfladen er noget ujævn med let fremtrædende Volde og flade Furer. Farven er skidengraa. Paa Snit ses Vævet hist og her emollieret, graagult med større eller mindre, uregelmæssigt formede, gullige Partier. Cortikal- og Medullærsubstans lader sig kun enkelte Steder afgrænse med nogenlunde Tydelighed.

Uden paa v. Binyres Kapsel findes en enkelt, knap ærtestor *accessorisk Binyre*. Iøvrigt paavises saadanne Dannelser intetsteds. *Nyrerne* og *Leveren* er slappe, Vævtegningen er udvisket. De udvise iøvrigt ikke særlige Forandringer, ligesaa lidt som *Galdeblæren*, *Galdevejene*, *Pankreas*, *Ventriklen* eller *Tarmkanalen*. *V. cava inf.* og *V. portae* naturlige. *Milten* er noget forstørret, ret stærkt bindevævsholdig. *H. Lunges* øverste Lap er Sædet for en typisk krupøs *Pneumoni* i rød *Hepatisation*. I *v. Lunges* nederste Lap findes et ærtestort *Kalkkonkrement*, omgivet af skiferindureret *Binde-væv*. Iøvrigt ingen Tegn til *Tuberkulose*. Paa begge *Lungers Pleuræ* findes fibrøse *Adhæreencer*. *Slimhinden* i *Bronkierne* og *Trachea* er ret stærkt *hyperæmisk*.

Larynx er af kvindelig Type uden fremspringende *Pomum Adami*. Paa det formalinfixerede Præparat toges følgende Maal: Afstanden mellem det dybest liggende Punkt af Cart.

cricoidea til højeste Punkt af Epiglottis i oprettet Stilling	55 Mm.	
Afstand mellem det dybest liggende Punkt af Cart. cricoidea til øverste Rand af Cart. thyreoidea (uden cornu sup.)	c. 35 —	
Bredden mellem Cornua supp. ¹⁾ af	} i frontalt Plan	
Cart. thyr.		c. 28 —
Bredden i Højde med Cartt. arytt.		c. 40 —
Dybden i sagittalt Plan ved nederste Rand af Cart. thyr.	c. 27 —	
Dybden fra Inc. cart. thyr. til øverste Rand af Cart. cricoidea.	c. 28 —	
Stemmebaandenes Længde	c. 14.5 —	
Glottis Længde	c. 18 —	
Epiglottis Bredder	c. 25 —	
Cart. thyr.s største Højde uden Horn	c. 23 —	
Cartt. arytt.s Højde	c. 13 —	

¹⁾ Cornua supp. er bøjede stærkt indad.

Der er *betydelig Forbening af Cart. thy.*, nogen *Forbening af Cart. cricoidea*.

Der tages Röntgenfotografier af *Larynx* som vise, at *Forbenings-typen i Cart. thyreoidea* er mandlig (se Fig. 5), saaledes som det senere vil blive omtalt nærmere.

Gl. thyreoidea frembyder ingen særlige Forandringer. *Tungen*, *Tonsillerne*, *Svælget* og *Spiserøret* er naturlige. *Myocardiet* viser let brun Atrofi, iøvrigt er *Hjertet* og *Pericardiet* normale. I *Aorta* findes let Sklerose. *Centralnervesystemet* undersøges ikke.

Efter at *Abdomen* er aabnet og *Abdominalorganerne* fjærnedede, tages følgende *Maal af Bækkenet*:

Tværdiameter mellem <i>Labia interna</i> af <i>Cristae oss. ilium</i>	25,5	Ctm.
Tværdiameter mellem <i>Spinae ant. supp. crist. oss. ilium</i>	22,5	—
<i>Conjugata vera</i>	10	—
<i>Diagonalconjugaten</i>	12,2	—
Bredeste Tværmaal gennem <i>Linea terminalis</i>	12,5	—
Afstanden mellem <i>Tub. iliopectineum</i> til <i>Symphysis sacroiliaca</i>	13	—
Afstanden mellem Midten af <i>Symfysens Bagflade</i> til <i>Forbindelsen mellem 2den og 3die Sacralhvirvel</i> . .	11,5	—
Afstanden mellem <i>Spidsen af Os coccygis</i> til <i>Lig. arcuatum inf.</i>	8	—
Afstanden mellem <i>Tubera ischii</i>	8	—

Mikroskopisk Undersøgelse.

Teknik: Formalinfixation, Alkoholhærdning, Paraffinindstøbning, Hæmatoxylin Eosin, Hansens Bindeævsfarvning og Hæmatoxylin, v. Giesons Farvning. Seriesnit.

Af begge de formentlige *Ovarier* undersøges flere Stykker, der indbefatte Partier af *Organerne* i hele deres Udstrækning. *Serierne* omfatte ialt noget over 500 Snit.

Organernes Overflade er uregelmæssigt foldet og furet, flere Steder findes dybe *Indsænkninger*, beklædte med velbevaret *Peritonealepitel*. *Stromaet* er bygget ganske som *Ovarialstroma* hos ældre *Kvinder*, og består af uregelmæssigt flettede og krydsede *Strøg* af mere eller mindre groft, fibrillært *Bindeævs*, som talrige Steder har undergaaet stærkere eller svagere *hyaline Forandringer*. Der kan som sædvanligt skælnes mellem en *Bark* og *Marvsubstans*. Den første er beklædt med en tydelig, næsten overalt ret stærkt fortykket *Albuginea*, den sidste indeholder talrige og store *Kar* og gaar over i et *Hilusparti*.

De fleste *Kar* er *hyalint forandrede* i stærkere eller svagere Grad, *Karrenes Vægge* er ofte stærkt fortykkede, *Lumina* forminskede og ikke sjældent helt *oblitererede*. Det lykkes kun i *Kortikalsubstansen* at paavise en *eneste utvivlsom Follikel*¹⁾. *Æg-*

¹⁾ Afbildet i *Virchows Archiv* Bd. 181, *Tafel II*, *Fig. 2*.

kærnen er uregelmæssigt formet og med Filamenter forbundet med Follikelepitelet, der kun bestaar af 2—3 Lag Celler og er retraheret fra Væggen. Denne bestaar af en tynd hyalin Membran, som skarpt afgrænser den fra det omgivende Stroma. Talrige Steder paavises Fænomener, der ganske svare til, hvad der af Bulius og Kretschmar er blevet tydet som atretiske Primordialfollikler, men disse Fænomener vise sig i Seriesnit stedse at være frembragt ved, at smaa Kar er skaarne mere eller mindre paa tværs af deres Lumen.

Utvivlsomme store Corpora albicantia efter Ovulation findes ikke, kun et Par Steder iagttages Ophobninger af hyalint Væv, der muligvis kunde være fremkomne efter Bristning af modne Follikler.

Derimod paavises talrige Steder, særligt i Zona vasculosa, mere eller mindre rosetformede, uregelmæssigt slyngede og foldede, baandformede, hyaline Bindevævsdannelser, der ganske svare til, hvad der sædvanligvis beskrives som Corpora fibrosa. At Fler-tallet af disse Dannelser er fremkomne ved Sammenlejring og Folding af de stærkt slyngede og oblitererede hyaline Kar, mellem hvilke de ligge lejrede, synes dog næppe at kunne betvivles. Det lykkes et Par Steder at følge næsten obliterede hyaline Kar, der i deres videre Forløb blive helt oblitererede og gaar over i hyaline Bindevævsdannelser af den omtalte Art.

Enkelte Corpora fibrosa¹⁾ staa dog ikke i Forbindelse med Kar og synes kun at kunne opfattes som Residuer af atretiske Follikler.

Af begge *Parovarier* udklippes Stykker til Undersøgelse. I *v.* Parovarium paavises ingen fremtrædende Abnormiteter, Kanalerne besidde overalt et tydeligt Lumen og en tyk Væg, der ofte indeholder glatte Muskelceller. Epitelierne er cylindriske, Cilierne velbevarede i enkelte Kanaler.

I *h.* Parovarium have Kanalerne i det hele større Dimensioner. En Del er let cystisk udvidede og beklædte med et lavt Epitel. Svarende hertil findes i *Hilus af h. Ovarium* Parovarialstrænge, af hvilke en Del er cystisk udvidede, og flere danne næsten kugleformede Smaacyster, beklædte med lavt Epitel, og fyldte med amorf, fint kornet Substans. De største Cyster har en Diameter paa i det højeste c. 1 Mm.

I *v.* Ovariums Hilus findes enkelte udvidede Parovarialkanaler, men ingen Cyster.

Parovarialkanaler findes i det hele kun i Ovariernes Hilus, men trænge ikke ind i Subst. vasculosa.

I Ovariernes Stroma findes intetsteds Binyreelementer.

For at eftersøge *Gartner'ske Gange* udklippes Stykker af begge Tubae sammen med de tilgrænsende Dele af Ligg. lata paa begge Sider samt Dele af begge Uteri Sidevægge, men *det lykkes intetsteds at paavise Gartner's Gang eller Spor af denne, lige saa*

¹⁾ Virchows Archiv l. c. Tafel II, Fig. 1.

lidt som Paroophoron eller overhovedet Elementer, der kunne tydes som abnorme Residuer af Urnyren og den Wolff'ske Gang.

Ved Undersøgelse af Vævet mellem Bulbus corp. cav. uretrae og prostata findes *intet Spor af Cowper'ske Kirtler.* Dele af *Vesiculae seminales* eller *Vasa deferentia* kan ikke paavises ved Undersøgelse af Vævet ovenfor Prostata paa Blærens Bagflade.

Prostata viser sig i det hele af normal Struktur. Kirtelalveolerne indeholder foruden afstødte Epitelier og amorfe fintkornede og skyede Udfældninger talrige typiske Corpora amylacea.

I *Vævet under begge Mammars Papiller* findes Fedtvæv og fibrøst Bindevæv, der kun et Par Steder indeholder en enkelt lille Udførselsgang og nogle faa Kirtelalveoler.

Ved Undersøgelse af *Binyrerne* findes Parenkymets normale Anordning at mangle de fleste Steder, kun i de mest perifere Dele af Organet, under den fibrøse Kapsel, er Cellerne lejrede næsten som normalt i en smal Zona glomerulosa, der centralt gaar over i en, ligeledes smal, mere eller mindre tydelig Zona fasciculata. Centralt for disse Lag findes Hobe af Celler af forskellig Størrelse og Bygning, uregelmæssigt ordnede, saaledes at en Sondring mellem medullære og kortikale Elementer ikke lader sig gennemføre med Sikkerhed. Spredt mellem hverandre ligge større og mindre Hobe eller Strøg af Celler, hvis Udseende snart minder om Barklagets snart om Marvlagets¹⁾ Elementer.

Men selv om Cellerne talrige Steder afviger noget fra den sædvanlige morfologiske Type, findes dog intetsteds betydelige Forskelligheder.

I nogle Grupper er Cellerne stærkt henfaldne, medens de i andre er velbevarede, i mange Cellehobe findes rigeligt amorph gult Pigment og i store Partier af Vævet synes Cellernes Protoplasma at have indeholdt fedtagtig Substans i betydelig Mængde. I de centrale Partier af Kirtlerne findes ofte Hobe af Celler af noget mindre Størrelse, med skarpere afgrænset Kærne og mørkere farvet Protoplasma, blandt disse Cellegrupper findes hist og her flerkærnede Celleformer. Cellehobene adskilles ved grovere og finere karholdige Bindevævsstrøg, hist og her isprængt Hobe af Lymfocytter.

Mellem de enkelte Celler kan ofte paavises et ganske fint, traadet Stroma, men Adskillelsen mellem Cellerne synes dog som oftest væsentligst at ske ved Kapillærer og fine Smaakar. I det hele er Vævet's Karholdighed betydelig, navnlig de perifere Afsnit, der ligge umiddelbart indenfor Zona fasciculata, er usædvanlig rige paa Kapillærer og Smaakar, der ofte have ret betydelige Dimensioner.

Ved mikroskopiske Undersøgelser af begge *Nyrers* øverste Pol findes intet Binyrevæv i Nyreparenkymet.

¹⁾ Paavisning af Kromaffinitet var udelukket ved Vævet's Hærdning i Formalin.

Det er lykkedes at tilvejebringe en Række Oplysninger om dette Individ's mærkelige Livsførelse og Kønsliv som dog, for at undgaa Gentagelser, først vil blive omtalte i det følgende.

I Modsætning til dette og det først meddelte Tilfælde, der omhandlede voxne Individer, angaar *min sidste Iagttagelse et spædt Barn*, hvis Genitalorganer var misdannede paa ganske samme Maade.

Tilfælde III. *N. N.*, 6 $\frac{1}{2}$ Uge gammelt Barn, indlagdes i 1903 paa et Hospital i København. Patienten havde lidt af Gastroenteritis, der var begyndt kort Tid efter dets Fødsel; det indkom i atrofisk Tilstand, vejede 2800 Gram, var meget medtaget og døde i første Døgn efter Indlæggelsen. Barnet var født i rette Tid, Fødslen havde været naturlig. *Det blev anset for at være en Dreng og var døbt med et Mandsnavn.*

Af den *kliniske Undersøgelses* Resultat skal her kun meddeles, at *Præputium* fandtes spaltet paa Undersiden, medens Glans penis og Orificium var normale. *Scrotum* var tom, *Testes* kunde ej heller føles i *Canales ingvinales*.

Sektionen foretoges paa Hospitalet. Samtlige Bækkenorganer tilligemed Nyrene og Binyrerne blev senere overgivne til *Universitetets patologisk-anatomiske Institut* og her underkastede fornyet, indgaaende Undersøgelse.

Af Undersøgelsernes samlede Resultat skal anføres følgende Hovedpunkter.

Liget er afmagret, 60 Ctm. langt. *Genitalia externa* har et fuldstændigt mandligt Udseende. Der findes en *Penis* af godt 1 $\frac{1}{2}$ Ctm.s Længde med vel udviklet *Glans* tildels dækket af *Præputium*, der navnlig paa Siderne og Undersiden er noget kort. Der findes et lille *Frenulum*.

Orificium uretrae ligger næsten normalt, kun fjærnet minimalt fra Apex glandis. *Orificium* danner en aflang Spalte, der strækker sig et lille Stykke ned paa Undersiden af *Glans*, saa at man kan tale om *Hypospadi* af laveste Grad.

Paa normal Plads findes en *Scrotum* der mangler Raphe og i Udstrækning forfra bagtil maaler c. 2 Ctm. Bag *Scrotum* findes en linieformet ophøjet Raphe perinaei af c. 1 Ctm.s Længde, der taber sig c. 1 Ctm. foran Anus. *Scrotum* der iøvrigt var af normalt Udseende, blev ikke aabnet ved Sektionen. *Testes* føltes ikke og fandtes overhovedet intetsteds.

Det lille Bækken indeholder tilsyneladende ganske normale kvindelige *Genitalia interna*. *Uterus*, *Tubae*, *Ovarier* og *Ligamenter* er lejrede paa sædvanlig Vis. *Fossa vesicouterina* og *Fossa Douglasi* frembyder intet abnormt. *Ligg. rotunda* er naturlige.

Nærmere Undersøgelse af Urogenitalia viser følgende:

I det penislignende Membrum findes *Corpora cavernosa*, der dog ikke blev nærmere undersøgte.

Uretra er foran Indmundingen i Blæren omgivet af en veludviklet *Prostata*, der

fra Side til Side	maaler c. $1\frac{1}{2}$ Ctm.
- Apex - Basis	— c. 2 —
ovenfra nedad	— c. 8 Mm.

(Saavel disse som de følgende Maal er tagne paa de i Formalin fixerede Præparater).

Der findes en tydelig midterste Lap. I Bunden af Pars prostatica uretrae hvælves Slimhinden opad, dannende et Fremspring af ganske samme Form og Udseende som en sædvanlig *Colliculus seminalis*, der indad mod Blæren løber ud i *Crista uretralis*.

Der paavises intetsteds Spor af Testes, Epididymides, *Vesiculae seminales* eller *Vasa deferentia*.

Paa Toppen af den lille *Colliculus seminalis* findes en fin Aabning, gennem hvilken en tynd Bowmanns Sonde uden Vanskelighed indføres. Aabningen viser sig at være Udmundingen af en *Vagina*, som er lejret bag Prostata og Blæren og opad afsluttes af Uterus.

Vagina er c. $1\frac{1}{2}$ Ctm. lang og af relativ betydelig Vidde. Periferien maaler max. c. 2 Ctm. Slimhinden er ujævn nubret.

Uterus er af almindelig infantil Type, $2\frac{1}{2}$ Ctm. lang. Bredden mellem Tubahjørnerne er c. 1 Ctm. *Cervicaldelen*, paa hvis Indside findes fremtrædende *Plicae palmatae* er af $1\frac{1}{2}$ Ctm.s Længde og c. 8 Mm.s Bredde. Muskelvæggens Tykkelse er c. 4 Mm. *Orificium* præsenterer sig som en fin Tværspalte. Der er Antydning af Lacunar post., men iøvrigt findes ikke nogen tydelig udviklet Vaginalportion. Der kan med blotte Øjne intetsteds ses Spor af Gartner'ske Gange i Uterinvæggen, Vaginas Vægge eller i Ligg. lata. *H. Tuba* er $3\frac{1}{2}$ Ctm. lang, c. 3 Mm. tyk, *v.* maaler henholdsvis 4 Ctm. og $2\frac{1}{2}$ Mm. *Fimbriae ovaricae* er vel udviklede.

Ovarierne er hvide, fladt valseformede med enkelte lange Furer paa Overfladen. Parenkymet er graalighvidt uden tydelig Tegning. *V. Ovarium* er

17 Mm. langt,	3 Mm. tykt,	6 Mm. højt
<i>h.</i> 15 -	— 3 -	— 3 -

Parovarierne træder tydeligt frem, *h.* maaler c. 1 Ctm. fra Side til Side, 7 Mm. ovenfra nedad, *v.* c. 7 Mm. i begge Retninger. De enkelte Gange kan tydelig skælnes.

Paa Forfladen af *v. Lig. latum*, omtrent ved dettes laterale Rand, findes en ægformet, hvidgul, svulstagtig Knude, der i største Diameter maaler c. 3, i mindste c. 2 Mm. og ganske ligner en accessorisk *Binyre*. *Paroophoron* kan ikke paavises. *Vesica* og

Uretererne er normale. Den øverste Del af begge *Nyrer* er paa Forfladen affladet og fordybet, hvorved der dannes store Facetter, i hvilke en Del af de *overordentlig store Binyrer* er lejrede.

H. Nyres Længde er $4\frac{1}{2}$ Ctm.

V. — — — 5 —

Begge Nyrer er $2\frac{1}{2}$ Ctm. brede, 2 Ctm. tykke, og udvise iøvrigt ikke fremtrædende Forandringer.

Binyrerne bedække som to store, flade, hætteformede Legemer Nyrenes øverste Poler, et lille Parti af Bugfladen og et meget stort Parti af Forfladen, som herved tildels skjules. Den forfra synlige Del af h. Nyre maaler saaledes kun $2\frac{1}{2}$ Ctm. i Udstrækning ovenfra nedad, af v. Nyre $3\frac{1}{2}$ Ctm.

H. Binyre maaler paa Forfl. ovenfra nedad $4\frac{1}{2}$ Ctm., v. Binyre c. $4\frac{1}{2}$.

— — — — $3\frac{1}{2}$ — , v. — c. $2\frac{1}{2}$.

— s største Bredde c. $3\frac{1}{2}$ — , v. — c. $3\frac{1}{2}$.

— — Tykkelse > 3 — , v. — c. 2.

Binyrernes Overflade er af gulhvid Farve, stærkt foldet og rynket med talrige gyriforme Volde og Fremspring. Paa Gennemsnit ses de centrale Dele af Marvvævet at danne mørkt røde eller rødbrune uregelmæssigt fortløbende slyngede og konfluerende Strøg, omgivne af hvidgule eller lyst gulbrune Rande, saaledes at der fremkommer en Tegning, der minder om Snit gennem den store Hjernes Corticalis. Vævets Konsistens er ret fast.

Sektionen udviste iøvrigt intet fremtrædende abnormt i noget Organ (Centralnervesystemet blev ikke undersøgt). I *Tyndtarmen* var Folliklerne tilsyneladende noget svulne. Ventriklen frembød ikke nogen makroskopisk paaviselig Abnormitet.

Mikroskopisk Undersøgelse.

Begge *Ovarier* opskæres næsten fuldstændigt i Seriesnit, af hvilke ialt undersøges c. 230.

Strukturen viser sig i det hele ganske normal. Kortikalsubstansen indeholder, foruden Primordialfollikler i stort Antal¹⁾, Follikler af højere Udviklingstrin samt enkelte Graaf'ske Follikler, af hvilke den største maaler c. 2 Mm. i største Udstrækning²⁾.

I Hilus af begge *Ovarier* paavises Parovarialstrænge, der ikke udvise noget abnormt og ikke strække sig ind i Ovariets Parenkym. I Hilus af v. Ovarium paavises en Cellehob ($0,6 \times 0,4$ Mm.), bestaaende af Celler, der ganske ligne Binyrens medullære Substans (Paavisning af Chromaffinitet er udelukket, da Præparaterne er fixerede i Formalin). *Intetsteds findes Spor af Testiselementer.*

Parovarierne ere byggede ganske normalt. Et Par Kanaler er cystisk udvidede og beklædte med kubisk Epitel, iøvrigt er Kanalerne

¹⁾ I et Snit af omtrent 10 μ s Tykkelse tælles paa 0,16 \square -Mm. 59 Primordialfollikler.

²⁾ Se Fig. 3—5. Tafel II *Virchows* Archiv, Bd. 181.

naturlige og Epitelet højt. Fimrehaar er godt bevarede i flere Kanaler.

Til Eftersøgning af Gartnerske Gange mikroskoperes foruden Parovarierne

— Tværsnit af begge Tubae med den underliggende Del af Ligg. lata. — Fladesnit af begge Ligg. lata som udspiles, indstøbes i udspilet Tilstand og opskæres i Serier, — endvidere Snit gennem begge Tubahjørner og Corpus uteri, — Tværsnit gennem Collum uteri — og endelig Tværsnit gennem Vagina.

Der paavises intetsteds Gartner'ske Gange. *Paroophoron* kan ikke paavises, lige saa lidt som overhovedet abnorme Residuer af de Wolff'ske Gange.

Ved Undersøgelse af horizontale Tværsnit i forskellig Højde — dels gennem Blærens bageste Væg og Vagina — dels gennem Prostata, Vagina og Rectum — findes *intet Spor af Vesiculae seminales eller Vasa deferentia.*

Urinblæren, Vagina og Uterus frembyde intet abnormt, *Prostata* har samme Bygning som sædvanligt iagttages hos smaa Børn og indeholder ikke Corpora amylacea. *Cowper'ske Kirtler* kan ikke paavises.

Binyrernes Parenkym er i det hele bygget som sædvanligt og adskiller sig væsentligt kun fra normale Binyrer ved sin store Mængde og Lejring i uregelmæssigt ind- og udbugtede gyri-forme Partier, i hvilke Vævets normale Anordning dog de fleste Steder er fuldstændig bevaret. Marv- og Barks substansen kan uden Vanskelighed adskilles, begge er af betydelig Bredde. Barksubstansens forskellige Zoner er tydeligt differentierede. Cellerne synes kun at have indeholdt fedtagtig Substans i moderat Mængde. Blødning eller Pigmentaflejring iagttages hverken i den stærkt karholdige Medullarsubstans eller i Corticalisvævet.

Den i h. Lig. latum paaviste lille Knude viste sig, som antaget, at være en accessorisk Binyre af ganske samme Bygning som de af *Marchand* beskrevne.

Ved Mikroskopi af *begge Nyrers øverste og nederste Poler* findes ikke aberrerede Binyreelementer i Parenkymet.

Af de tre her skildrede Iagttagelser omhandler de to første voxne Individier paa henholdsvis 58 (Tilf. I) og 47 Aar (Tilf. II), den tredie et 6½ Uger gammelt Barn.

Man havde ved Undersøgelser af disse Patienter under Hospitalsopholdet iagttaget, at de ydre Kønsdele hos dem alle frembød Abnormiteter. I Tilfælde I var der ved den kliniske Undersøgelse diagnosticeret Hypospadi, Atrofi af Genitalia og Kryptorchismus duplex intraperitonæalis, om Tilfælde II var i Journalen oplyst, at Genitalia externa var atrofiske, og i Tilfælde III var

konstateret, at Præputium var spaltet paa Undersiden, og at Testes hverken kunde føles i Scrotum eller Ingvinalkanalerne.

Selv om det saaledes ved den kliniske Undersøgelse var blevet godtgjort, at Patienternes ydre Genitalia ikke var normale, var de dog i saa høj Grad af mandligt Udseende, at der ganske naturligt ikke opstod nogen Tvivl om Individernes Køn. Ejheller de sekundære Kønskarakterers Forhold, der jo kun kunde komme i Betragtning i *Tilfældene I og II* var i Stand til at vække nogen Mistanke.

Som det senere atter skal blive omtalt, afveg kun enkelte Kønskarakterer fra den mandlige Type, og Afvigelserne traadte kun frem, naar Opmærksomheden netop blev ledet i denne Retning. Begge Patienter havde mandlig Skægvæxt, de havde begge Mandsnavn og beklædte mandlige Livsstillinger. Den ene Patient var endvidere gift og havde efter egen Opgivelse 3 Børn med sin Hustru. Begge Patienter blev da ogsaa indlagte og behandlede som Mænd i de paagældende Hospitalers Mandsafdelinger.

Ejheller i Tilfælde III forelaa der Momenter, som kunde tyde paa, at Patienten, et lille atrofisk Barn, der var døbt med et Mandsnavn, ikke var en Dreng.

Desto mere overraskende blev da Resultatet af Sektionsundersøgelserne, ved hvilke der som omtalt hos alle tre Individer forefandtes fuldtud kvindelige Genitalia interna.

Bygningen af Urin- og Kønsorganerne, der ovenfor er indgaaende beskrevne, kan i korte Træk skildres paa følgende Maade:

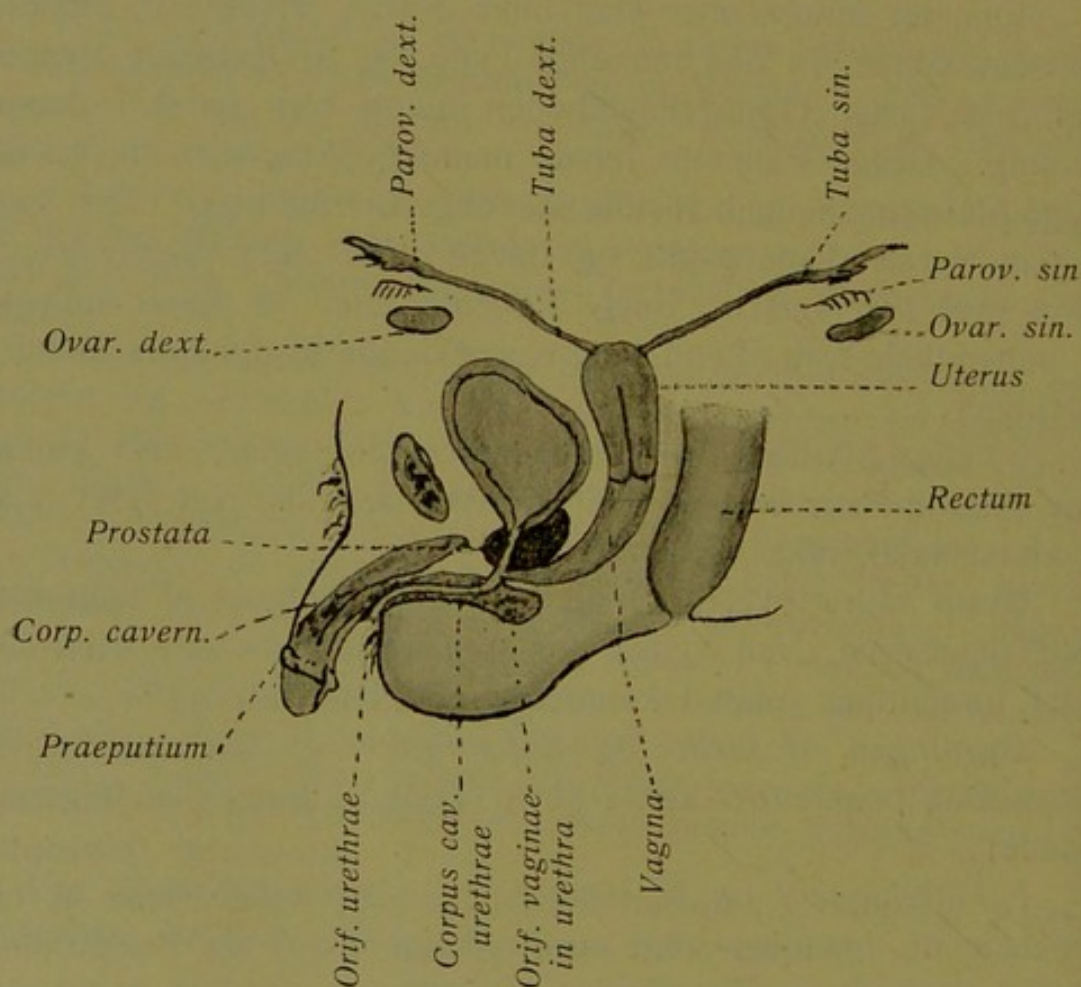
I *Tilfældene I og II* fandtes paa sædvanlig Plads et tilsyneladende mandligt Lem med tydeligt Glans og Præputium, ganske lignende en lille Penis. Præputium var kun svagt udviklet paa Siderne og Undersiden. Der var Hypospadi af lavere (omtrent 2den) Grad, idet den yderste Del af Urinrøret var spaltet i en Udstrækning af c. $2\frac{1}{2}$ Ctm. Kønslemmet viste sig at være bygget som en Penis og ikke som en hyperplastisk Clitoris, idet det hos begge Patienter indeholdt 2 Corpp. cavernosa penis og et Corpus cav. uretrae, der omsluttede Uretra paa normal Vis og besad en fremtrædende Bulbus.

Nedenfor Penis fandtes hos begge Patienter en noget fremhævet Hudpoche, der ganske lignede en lille Scrotum, i hvis Midtlinie der i Tilf. I fandtes et hvidt, blødt, haarløst Hudparti,

i Tilf. II en longitudinel, lineær Fure af ringe Dybde. Nedad og bagtil tabte disse Dannelser sig i en mere (Tilf. I) eller mindre (Tilf. II) fremtrædende Raphe perinæi.

Uretra gik paa normal Maade fra Bulbus corp. cav. uretræ over i en Pars membranacea og blev derefter omgivet af en noget lille, men naturlig bygget og ret veludviklet Prostata. Pars prostatica indmundede paa sædvanlig Vis i Urinblæren.

Omtrent paa Overgangsstedet mellem Pars membranacea og prostatica fandtes i Uretras Bund en c. 1 Ctm. lang longi-



tudinel Spalte, der udad tabte sig jævnt i Slimhinden, medens den paa Siderne og indad mod Blæren var omgivet af let fortykkede Slimhindevolde. I Tilf. I gjorde Spalten Indtryk af at være fremkommen ved en longitudinel Deling af en Colliculus seminalis, i Tilf. II fandtes der ovenfor Spalten ind mod Blæren et lille Fremspring, der lignede en Colliculus. Cowper'ske Kirtler kunde ikke paavises i noget af Tilfældene ligesaalidt som Testes, Epididymides, Vasa deferentia, Vesiculæ seminales eller Spor af disse Organer.

Spalten viste sig hos begge Patienter at være Indgangs-

aabning til en veludviklet og rummelig Vagina, der dog var lidt kortere end det sædvanligvis er Tilfældet. Vagina forløb opad og bagtil bag Urinblæren og afsluttedes her paa normal Vis af en Uterus. Denne var noget lille og af let infantil Type, idet Cervikaldelen var relativ lang. Cervikalportionen var kun lidet fremtrædende, Orif. ext. dannede en tværoval Spalte (Tilf. I) eller et Hul (Tilf. II). Uterus Form og Bygning frembød iøvrigt intet abnormt, og dens Lejring i det lille Bækken var ganske naturlig. Der fandtes veludviklede Ligg. lata og rotunda ligesom Fossa vesicouterina og Fossa Douglasi forholdt sig paa sædvanlig Vis. Fra Fundus uteri udgik paa normalt Sted fuldtud naturlige Tubae. Ovarierne laa lejrede som sædvanligt og udviste i Tilf. II ved makroskopisk Undesøgelse ingen fremtrædende Abnormiter, medens de i Tilf. I var noget smaa med paafaldende glat og jævn Overflade.

I *Tilfælde III* var Urogenitalorganernes Bygning og Lejring, fraset Forskellighederne i Størrelse, i det hele af ganske samme Type som i Tilfældene I og II. Genitaltrakten udmundede ogsaa her i Uretra, hvor der i Pars prostatica tilsyneladende paa Toppen af en lille Colliculus seminalis fandtes et ganske lille Hul som Udmundingsaabning for en veludviklet Vagina. Uterus og Adnexa var normale. De ydre Kønsele besad i dette Tilfælde i endnu højere Grad end i det foregaaende Præget af at være normale mandlige Genitalia, idet det penis lignende Lem kun udviste en minimal Grad af Hypospadi. Der fandtes Corpora cavernosa, hvis Antal og Lejring dog ikke blev indgaaende undersøgt ved Sektionen. Scrotum manglede Raphe men var iøvrigt naturlig. Af mandlige Genitalia paavistes kun en veludviklet Prostata.

Der fandtes saaledes hos disse tre Individder en Kombination af indre kvindelige og ydre, tilsyneladende mandlige Genitalia, der gjorde Diagnosen *Pseudohermafroditisme* berettiget.

De forefundne Kønskirtler maatte efter deres hele makroskopiske Habitus anses for Ovarier og Pseudohermafroditismen dermed for kvindelig, men selvfølgelig var en indgaaende mikroskopisk Undersøgelse nødvendig.

I *Tilfælde I* lykkedes det som omtalt ikke trods yderst indgaaende Undersøgelser at paavise Follikler i Ovarierne. Ej heller fandtes Pigmentophobninger eller Bindevævsdannelser, der kunde betragtes som utvivlsomme Rester af bristede Follikler, som

typiske store corpora albicantia efter Ovulation. Derimod indeholdt Stromaet, der i et og alt svarede til sædvanligt Ovariestroma, ret talrige, rosetformede, foldede, hyaline Bindevævsdannelse af samme Udseende som de der sædvanligt opfattes som corpora fibrosa (candicantia, *Böshagen*¹⁾), fremkomne ved Follikelatresi. Som bekendt har forskellige Undersøgere (*Hoelzl*²⁾, *Bulius* og *Kretschmar*³⁾) imidlertid hævdet, at saadanne Dannelse ogsaa kan udvikles ved stærk hyalin Degeneration af Ovariets Kar, en Anskuelse jeg efter de her paaviste Fænomener fuldtud kan slutte mig til. Der fandtes i flere Præparater corpora fibrosa, der syntes netop at være udviklede paa denne Maade, og da Karrene saa godt som overalt udviste betydelige Degenerationer og navnlig stærke hyaline Forandringer, var det ikke muligt at afgøre, hvor mange af de forefundne corpora, der skyldtes Karlidelser, hvor mange Atresi af Follikler.

At enkelte corpora var fremkomne ved Follikelatresi kunde ikke betvivles. De foldede hyaline Masser i disse corpora viste sig i Seriesnit at danne en omtrent ægformet Grænsemembran om en central Ophobning af fibrillært Bindevæv og stod ikke i Forbindelse med de omliggende Kar, der enten slet ikke var degenerativt forandrede eller kun hyaline i meget ringe Grad.

Et corpus fibrosum af det her beskrevne Udseende er afbildet i Virchows Archiv Bd. 181, 1905, Tafel II, Fig 1.

Det var saaledes godtgjort, at de formentlige Ovarier i Virkeligheden ogsaa var Ovarier. Stromaet var i alle Henseender bygget som sædvanligt Ovariestroma, Karrene var fordelte paa ganske samme Maade, som de normalt findes i Ovariet og udviste ligesom Bindevævet de samme Degenerationer, som saa hyppigt optræder i dette Organ. Der var paavist enkelte Residuer af atretiske Follikler, og der var endelig intetsteds iagttaget Elementer, der i fjærneste Maade mindede om Testisvæv.

At Follikler manglede, er naturligvis i og for ikke overraskende, da Ovarierne hidrørte fra et 58aarigt Individ, mere paafaldende var det, at der kun paavistes enkelte Corpora fibrosa efter atretiske Follikler, og at utvivlsomme Spor af Ovulation fuldstændigt manglede. Ganske lignende Forhold er

¹⁾ Zeitschr. f. Geburtshülfe u. Gynäkol. 1904.

²⁾ Virchows Archiv, Bd. 134, 1893.

³⁾ Angiodystrophia ovarii. Stuttgart 1897.

dog tidligere iagttagne i Tilfælde af nærstaaende Art. Saaledes indeholdt Ovarierne fra *Pfannenstiehl's*¹⁾ kvindelige Pseudohermafrodit absolut intet Follikelvæv, men kun Stroma, og i *Blom's*²⁾ Tilfælde beskrev *Chievitz*³⁾ Kønskirtlerne som Ovarier uden Follikler. *Marchand*⁴⁾ o. a. har gjort lignende Iagttagelser.

Man har sikkert med Rette opfattet denne Tilstand af Ovarier som en Hypoplasi, analog med Testiklernes ofte mangelfulde Udvikling ved mandlig Pseudohermafroditisme.

Det synes berettiget ogsaa at anvende denne Tydning i det foreliggende Tilfælde, men samtidig bør dog ikke glemmes, at Individet var i en ret høj Alder og led af kronisk Lungetuberkulose. Saavel disse Omstændigheder som den stærke og udbredte Karlidelse, der talrige Steder naaede samme Intensitet som ved den saakaldte Angiodystrophia ovarii (*Bulius* og *Kretschmar*) kan have frembragt atrofiske Forandringer, og det er da ikke muligt med Sikkerhed at afgøre, i hvor stor Udstrækning de paaviste Fænomener bør opfattes som atrofiske eller skyldes Hypoplasi.

I *Tilfælde II* besad *Ovarierne* i højere Grad Præg af at være normale, forsaavidt som de, som det er almindeligt hos ældre Kvinder, var stærkt rynkede og furede paa Overfladen og ikke ganske glatte som i Tilfælde I.

Den mikroskopiske Undersøgelse gav paa de fleste Punkter de samme Resultater som i dette Tilfælde.

Ovariernes Stroma var stærkt fibrøst forandret, i Karrene paavistes vidtgaaende hyalin Degeneration, og hyaline corpora fibrosa forefandtes i stort Antal. En Del af disse sidste skyldtes sikkert Karlidelsen, medens enkelte⁵⁾, der ved nøjere Under-

¹⁾ *v. Swinarski*: Beitrag zur Kenntnis der Geschwulstbildung der Genitalien bei Pseudohermaphroditen. Diss. Breslau 1900.

²⁾ l. c.

³⁾ Da der er ytret Tvivl om (*Neugebauer*), at der i dette Tilfælde virkelig fandtes Ovarier, skal jeg bemærke, at jeg har haft Lejlighed til at undersøge *Chievitz's* Præparater, og at der ejheller for mig er nogen-
somhelst Tvivl om, at der i dette Tilfælde forelaa Ovarier (med ganske typisk Stroma, normal Karfordeling, hyaline Bindevævsdannelser af sædvanlig Art), og at Kønskirtlerne ikke indeholdt Væv, der havde blot fjærneste Lighed med Testiselementer. Jeg deler derfor ganske *Chievitz's* Opfattelse.

⁴⁾ l. c.

⁵⁾ Se *Virchows Archiv* l. c.

søgelse viste sig at være byggede paa den ovenfor omtalte Maade utvivlsomt var fremkomne ved Follikelatresi.

Der forelaa saaledes tilstrækkelige Holdepunkter for ogsaa i dette Tilfælde at erklære Kønskirtlerne for Ovarier. At denne Antagelse var korrekt, godtgjordes til Overflod ved at det lykkedes at paavise en enkelt utvivlsom Follikel, der var i et Mellemstadium af Udvikling og sandsynligvis i begyndende Atresi (se Virchows Archiv l. c. Tafel II, Fig. 2). Utvivlsomme store Corpora albicantia kunde ikke paavises, og det synes saaledes ikke rimeligt, at nogen Ovulation har fundet Sted.

Ovariets Tilstand kan ogsaa i dette Tilfælde tydes som hypoplastisk, men paa den anden Side lader det sig lige saa lidt som i det forudgaaende Tilfælde overse, i hvor stor Udstrækning de paaviste Forandringer kan skyldes Atrofi.

I Modsætning til Tilf. I og II udviste *Ovarierne i Tilf. III* ganske normale Forhold. Der paavistes overalt Primordialfollikler i store Mængder foruden talrige Follikler paa noget højere Udviklingsstrin samt Graaf'ske Follikler i mindre Antal¹⁾. I dette Tilfælde fandtes da ligesom i enkelte tidligere beskrevne Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme fuldt udviklede Kønskirtler, et Forhold der har særlig Interesse, da man som ovenfor nævnt i flere Tilfælde, hvor Ovarierne er blevne nøjagtigt undersøgte, har fundet det specifikke Parenkym mangelfuldt udviklet og Hypoplasi af Ovariet endogsaa er blevet anført som karakteristisk Ejendommelighed i en enkelt Lærebogsforfatters (*Schmaus*²⁾) Definition af Begrebet kvindelig Pseudohermafroditisme.

Det var saaledes godtgjort, at der i disse Tilfælde forelaa *kvindelig* Pseudohermafroditisme, idet der hos alle tre Individuer var fundet *kvindelige* Kønskirtler.

Af mandlige Genitalorganer var ved Sektionen kun paavist Prostata. At afgøre med Sikkerhed, hvorvidt der iøvrigt fandtes andre Dele af det mandlige Genitalapparat, var naturligvis kun muligt ved mikroskopisk Undersøgelse.

Trods yderst indgaaende makro- og mikroskopisk Undersøgelse lykkedes det ikke i noget af disse Tilfælde at paavise blot Spor af Vesiculae seminales eller Vasa deferentia. Disse

¹⁾ Virchows Archiv l. c. Tafel II, Fig. 3—5.

²⁾ Grundriss der patholog. Anatomie 1899.

Organer manglede fuldstændigt, ligesom der ejheller nogetsteds fandtes abnorme Residuer af det Wolff'ske Legeme eller Urnyregangen.

Sexualstrengene i Ovarierne forholdt sig ganske som normalt, Parovarianerne udviste udover lette cystiske Dilatationer ingen nævneværdige Anomalier. Paroophoron fandtes ikke, og Gartner'ske Gange kunde ikke paavises hverken i Ligg. lata, Uterus eller Vagina.

Det var herved fastslaaet, *at der i de her beskrevne 3 Tilfælde forelaa Pseudohermaphroditismus femininus externus (Klebs)*. Ganske vist er de enkelte foreliggende Tilfælde af denne Art, hvor Prostata var udviklet, undertiden (*Ziegler*¹), *Gunckel*²) o. a.) blevne henregnede til Pseudohermafroditismus ext. & int. s. completus, men, som *Orth*³) har gjort opmærksom paa, med Urette, da Prostata i Følge sin Udvikling tilhører de ydre Genitalia.

Resultaterne af disse mikroskopiske Undersøgelser har imidlertid ogsaa Interesse i en anden Henseende, saaledes som jeg kort skal omtale det i det følgende.

Fremkomsten af kvindelig Pseudohermafroditisme anses almindeligt for at være betinget af, at Anlægget til de ydre Kønsele hos Fostre med kvindelige Kønskirtler undergaar en Udvikling, der gaar videre end normalt (Hyperplasi), og er af en ganske lignende Art som den, der sædvanligvis bevirker Dannelsen af normale, ydre mandlige Genitalia.

Om Aarsagerne til denne abnorme Udvikling véd vi saa godt som intet. Det kan næppe betvivles, at arvede Impulser kan betinge, at Fosteret udvikles til Pseudohermafrodit, da saadanne Misdannelser i et ikke ringe Antal Tilfælde er iagttagne hos Søkende⁴) og det er saaledes muligt, at Udviklingsanomalien's første Spire er af germinativ Oprindelse. Spørgsmaalet om

¹) Lehrbuch der pathol. Anatomie 1901.

²) Ueber einen Fall von Pseudohermaphroditismus femininus. Diss Marburg 1887.

³) Lehrbuch der pathol. Anatomie, Bd. II, Abt. I.

⁴) Det fortjener at erindres, at allerede *Heuermann* har henledet Opmærksomheden paa Pseudohermafroditismen kan forekomme hos Søkende, endogsaa igennem flere Slægtled (*Vermischte Bemerkungen u. Untersuchungen der ausübenden Arzneiwissenschaft 1765—1767*).

Anomaliens Ætiologi er selvfølgelig intimt forbundet med Spørgsmaalet om, hvilke Faktorer der bevirker, at der overhovedet kan udvikles Individier med forskelligt Køn af Anlæg, der oprindeligt synes identiske.

Problemet om de kønsbestemmende Aarsager og Køns-karakterernes Oprindelse har givet Anledning til en Række Hypoteser, i hvilke Teorien om Kønskirtlens Indflydelse paa Udviklingen af de øvrige Genitalorganer og de sekundære Kønskarakterer spiller en væsentlig Rolle.

Efter morfologiske Iagttagelser at dømme opnaar jo Kønskirtlen sit definitive Køn tidligere i Foetallivet end de andre Genitalorganer, og disse antager da under deres senere Udvikling en homolog, henholdsvis mandlig eller kvindelig Type, svarende til Kønskirtlens. Denne Overensstemmelse i Udviklingens Retning har man forklaret ved at antage, at Kønskirtlen meddeler den øvrige Del af Genitalorganernes Anlæg en Impuls, som kunde tænkes dels at hæmme Fremkomsten af heterologe, dels at give Stødet til Udviklingen af homologe Genitalorganer.

Ved Pseudohermafroditisme kunde den heterologe Udvikling af de ydre Genitalorganer og de sekundære Kønskarakterer tænkes tildels at være foraarsaget ved Anomalier af denne supponerede, „morfogenetiske“ („formative“) Indvirkning af Kønskirtlen, en Teori, hvis nærmere Udvikling har nødvendiggjort Formodninger af den mest vovede Art.

Jeg skal ikke nærmere komme ind paa disse rent spekulative Antagelser, der iøvrigt allerede er blevne skarpt kritiserede af *Halban*¹⁾, men kun fremdrage en enkelt Hypotese, der angaar den her omhandlede kvindelige Pseudohermafroditisme og er bleven fremsat af *Benda*.

*Benda*²⁾ formoder, at man ved omhyggelig Undersøgelse af Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme vil kunne paa-vise abnormt store Residuer af Anlægsmaterialet til de indre mandlige Kønsorganer, og at disse abnorme Rester af Urnyren kunde tænkes at have givet Impulsen til, at de ydre Kønsorganer havde antaget mandlig Type.

Det bør da atter fremhæves, at det som omtalt, i intet af de

¹⁾ Archiv f. Gynäkologie Bd. 70, 1903.

²⁾ *Lubarsch-Ostertag*: Ergebnisse 1895. Herausgegeben 1897.

her meddelte Tilfælde (I—III) — trods yderst indgaaende makro- og mikroskopiske Undersøgelser — lykkedes at paavise nogen nævneværdig Anomali af Parovarierne eller Ovariernes Sexualstrænge, ligesaa lidt som der i Ligg. lata eller i Væggene af Uterus og Vagina fandtes Spor af Gartnerske Gange, og *Benda's* Formodning er saaledes ikke blevet bekræftet.

De sekundære Køns karakterers Forhold i Tilfældene I og II overses i følgende Tabel, af hvilken det fremgaar, at alle iøjnefaldende sekundære Køns karakterer var af mandlig Type. Begge Individer frembød som omtalt i deres Ydre i Virkeligheden intetsomhelst, der kunde vække Mistanke om, at de ikke var Mænd men Kvinder. Særlig udpræget var det maskuline Habitus i Tilf. II¹⁾. Til dette Individ Livsførelse og mærkelige seksuelle Forhold skal jeg senere vende tilbage.

Tilf.	Legems- højde	Almindel. Udseende	Truncus	Extremi- teter	Skæg	Pubes	Bækken	Larynx	Mammae
I	143 Ctm.	♂		spinkle ♀	♂		♀	♂	♂ ²⁾
II	151 Ctm.	♂	♂	spinkle trinde ♀	♂	♀	♂	♀	♂

Af særlig Interesse er *Larynx' anatomiske Forhold*. I Tilf. I var Cart. thyreoidea af udtalt mandlig, i Tilf. II derimod af typisk kvindelig Form³⁾, saaledes som det fremgaar af de tidligere anførte Maal. At Strubehovedets Form snart er af mandlig, snart af kvindelig Type hos Pseudohermafroditer af samme Køn, er et velkendt Fænomen, hvorimod Forbeningstypen i Cart. thyreoidea hos saadanne Individer endnu kun er lidet studeret.

At Udviklingen af Skjoldbruskens Forbening følger en særlig Type hos Mænd og en anden Type hos Kvinder, blev først

¹⁾ Virchows Archiv l. c. S. 31 og Tafel III.

²⁾ Mammæ var dog hos dette Individ noget større end det sædvanligvis er Tilfældet hos Mænd.

³⁾ Stemmen var hæs, mere af kvindelig end af mandlig Karakter.

paavist af *Chievitz*¹⁾, hvis Resultater senere er blevne bekræftede af *Scheier*²⁾, der til sine Undersøgelser anvendte Röntgenfotografi.

Paa Opfordring af Laryngologen *Berthold*³⁾ undersøgte *Scheier* Forbeningstypen i Cart. thyreoidea hos en Pseudohermafrodit, der blev anset for at være Kvinde, men som af *Berthold* formodedes at være Mand paa Grund af Genitalorganernes Bygning og Stemmebaandenes betydelige Størrelse. Forbeningstypen viste sig ved *Scheier's* Undersøgelse at være udtalt mandlig, og der var saaledes tilvejebragt endnu et Moment, der talte for, at Individet i Virkeligheden ikke var Kvinde men Mand (*Scheier*). At dette forholdt sig rigtigt blev senere fastslaaet, idet det lykkedes at paavise Spermatozoer i Sekretet fra Genitalia.

Saa vidt mig bekendt er Röntgenundersøgelse af Larynx iøvrigt kun blevet anvendt i endnu et lignende Tilfælde af *Stembo*, der foretog Undersøgelsen paa Foranledning af *Neugebauer*⁴⁾, som dog ikke har offentliggjort Resultatet.

Saa meget mere vilde det derfor være af Interesse at undersøge Forbeningstypen hos de her skildrede 2 Individier. Dr. med. *Schaldemose* har godhedsfuldt udført de afbildede Röntgenfotogrammer, som det dog først lykkedes at tilvejebringe i fuldt vellykket Form efter at Larynx fra begge Individier var spaltet og de dækkende Muskler fjærnede.

I Tilfælde I var Cart. thyreoidea af mandlig Form og Sædet for en udstrakt Forbening; kun i forreste Del af begge Plader nærvæd den forreste Rand fandtes et ovalt ikke forbenet Parti, og i bageste Del af højre Plade fandtes et ikke forbenet Parti af mindre Udstrækning (Foramen thyreoidicum), saaledes som det efter *Scheier* findes hos c. 33 pCt. af alle normale Individier.

Forbeningen var saaledes meget fremskreden, stærkere udtalt end i *Chievitz's* Fig. 5 og *Scheier's* Fig. 4 og 6.

I Tilfælde II, hvor Larynx var af kvindelig Form, fandtes Forbeningen langt mindre fremskreden, stærkest udtalt i højre Plade af Cart. thyreoidea. Bageste, nederste og øverste Rand af begge Plader var forbenede, ligesom Pladernes Forbindelseslinie.

¹⁾ Arch. f. Anatomie und Entwicklungsgeschichte 1882.

²⁾ Arch. f. mikrosk. Anatomie, Bd. 59, 1902.

³⁾ Arch. f. Laryngologie u. Rhinologie, Bd. 9, 1899.

⁴⁾ Interessante Beobachtungen aus dem Gebiete des Scheinzwittertums. Leipzig 1902.

Fra nederste Rand strakte en smal Forbeningszone sig opad mod den forbenede øvre Rand. Højre Plade blev herved delt i 2 bruskede Partier, en forreste mindre og en bageste større. I venstre Plade var Forbeningen noget mindre udstrakt, men dog af ganske samme

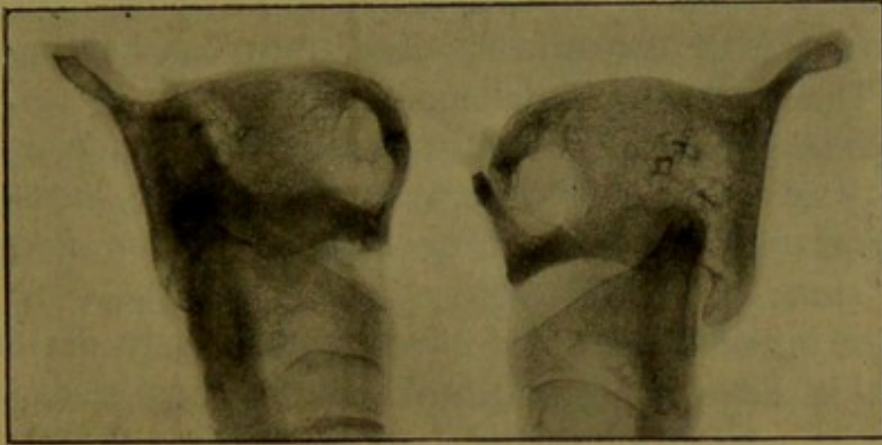


Fig. 3.

Type; fra nederste forbenede Rand udgik en kort tungeformet Forbeningszone, der strakte sig opad mod en lignende, der udgik fra øverste Rand. Disse Forlængelser naaede ikke hinanden, saa-

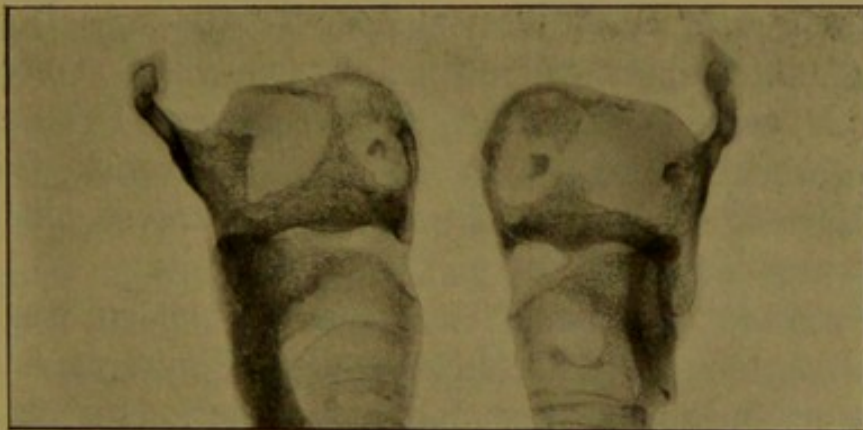


Fig. 4.

ledes at Adskillelsen mellem det forreste og bageste bruskede Parti i denne Plade var mindre fuldkommen end i den højre.

Forbeningen var saaledes fremskredet til et Stadium som omtrent svarer til *Scheier's* Figurer 3 og 5.

Sammenlignes de ovenfor gengivne Fotogrammer med *Chievitz'* og *Scheier's* Afbildninger vil det ses, at Forbeninger som de her forefundne er ganske forskellige fra dem, der sædvanligvis iagttages i Larynx af Kvinder, men derimod fuldstændig svare til typiske Stadier af Forbeningen hos Mænd.

At der hos to utvivlsomt kvindelige Pseudohermafroditer

fandtes mandlig Forbeningstype i Cart. thyreoidea, viser, at Resultatet af Röntgenundersøgelse af Larynx ikke kan anvendes som diagnostisk Holdepunkt for Diagnosen af Pseudohermafroditers Køn, saaledes som det iøvrigt tidligere er blevet bemærket af *Landau*¹⁾. Forbeningstypen kan som i *Berthold's* Tilfælde svare til det virkelige Køn, men den kan ogsaa som i disse Tilfælde svare til det modsatte.

Kvindelige Pseudohermafroditer kan besidde mandligt Larynx med mandlig Forbeningstype (Tilf. I), men Larynx kan ogsaa være kvindeligt og Forbeningstypen ikke desto mindre mandlig (Tilf. II).

Dette mærkelige Forhold illustrerer yderligere det bekendte Faktum, at de sekundære Køns karakterer hos saadanne misdannede Individuer kan variere i overordentlig Udstrækning, og paa tilsyneladende lovløs Maade besidde en heterolog, fra Kønskirtlens afvigende Type.

Af særlig Interesse er endvidere *Binyrernes* Forhold. Disse Organer fandtes, som omtalt, stærkt forstørrede i alle tre Tilfælde. Hos to af de beskrevne Individuer (II og III) blev der foretaget mikroskopisk Undersøgelse, som viste, at der forelaa en ren *Hyperplasi af Binyrens Parenkym*. I Tilfælde III fandtes desuden i Lig. latum en lille accessorisk Binyre af samme Bygning som de af *Marchand*²⁾ beskrevne, der hyppigt iagttages paa dette Sted.

*Marchand*³⁾ har henledet Opmærksomheden paa, at det ikke kan skyldes en Tilfældighed, naar Binyrerne findes forstørrede hos kvindelige Pseudohermafroditer. Hos det af ham beskrevne Individ fandtes voldsom Hyperplasi af begge Binyrer og desforuden en meget stor accessorisk Binyre i det ene Lig. latum.

Marchand fandt i Literaturen kun én lignende Iagttagelse, nemlig *Crecchios*⁴⁾. Hos den af *Crecchio* beskrevne Pseudohermafrodit var Binyrerne omtrent af samme Størrelse som Nyrerne.

Blandt de senere Aars Iagttagelser findes flere af lignende

¹⁾ l. c.

²⁾ Virchows Archiv, Bd. 92, 1883.

³⁾ Festschrift Rudolph Virchow gewidmet, 1891.

⁴⁾ Il Morgagni 1865, ref. af *Debierre* (L'hermaphrodisme, Paris 1891).

Art. Hos *Krokiewicz*¹⁾ Pseudohermafrodit var Binyrerne ligeledes omtrent lige saa store som Nyrerne. At der i dette Tilfælde forelaa kvindelig Pseudohermafroditisme, som hævdet af *Krokiewicz*, er overvejende sandsynligt, men dog ikke godtgjort, da der ikke synes at være foretaget mikroskopisk Undersøgelse af de formentlige Ovarier. Ogsaa hos *Engelhardt's* Pseudohermafrodit fandtes Hyperplasi af Binyren, idet der paavistes et Struma suprarenalis, der var lejret ved nederste Pol af h. Nyre og var af samme Størrelse som denne.

Endelig er det ikke udelukket, at der ogsaa hos en af *Philipps*²⁾ beskrevet Pseudohermafrodit har foreligget lignende Forandringer, da Binyrerne i dette Tilfælde, der synes at have været af samme eller meget lignende Form som de her beskrevne, omtales som meget store. Iøvrigt synes Literaturen ikke at indeholde saadanne Iagttagelser. Det er ikke lykkedes mig at finde Binyrehyperplasi omtalt hverken i talrige godt undersøgte Tilfælde af mandlig Pseudohermafroditisme hos Mennesker eller i den lidet omfangsrige Kasuistik over feminin Pseudohermafroditisme hos Dyr, som har været mig tilgængelig.

Aarsagen til Binyrernes Forstørrelse synes foreløbig ganske gaadefuld.

Marchand, som diskuterede forskellige Muligheder, fremhævede, at Ovarierne baade hos det af *Crecchio* beskrevne Individ og i hans egen Iagttagelse var rudimentære. Da der tilmed i Literaturen forelaa en Meddelelse af *Ogston*³⁾ om, at Binyrehyperplasi i 3 Tilfælde var paavist hos kvindelige Individer med mangelfuld Udvikling af Genitalia interna, ansaa *Marchand* det for rimeligt, at der bestod en Sammenhæng mellem Ovariernes hypoplastiske Udvikling og Binyrernes Hyperplasi. Man kunde tænke paa en kompensatorisk Hyperplasi med det Formaal at dække en Defekt i Ovariernes Funktion.

Marchand stillede sig dog meget reserveret overfor en saadan Tydning, for hvis Berettigelse der ej heller kan hentes Argumenter fra vort Kendskab til Binyrens Funktion. Da Binyrehyperplasien endvidere forekommer hos spæde pseudo-

¹⁾ Virchows Archiv, Bd. 146, 1896.

²⁾ Transactions of the obstet. society of London. Vol. 28, 1886.

³⁾ Ref. af *Marchand*.

hermafroditiske Børn, saaledes som det fremgaar af mit Tilfælde III og *Krokiewicz'* Iagttagelse, er Antagelsen af en kompensatorisk Hyperplasi naturligvis yderlig usandsynlig.

Ifølge *Marchand* maatte Aarsagen til Hyperplasien snarere søges i en Paavirkning af de føtale Anlæg. Undersøgelser af *Janosik, Mihalkowicz* o. a. taler for, at der bestaar en intim Forbindelse mellem Anlæggene til Binyren og Kønskirtelen og at Binyrens specifikke Parenkym ligesom Kønskirtelens udvikles af Peritonealepiteliet. *Marchand* antog da, at Binyrernes Hyperplasi kunde forklares ved, at der under Udviklingen sker en abnorm Fordeling af Materialet til Anlæggene af Binyrerne og Ovarierne, de første faa for meget og blive som Følge heraf hyperplastiske, de sidste faa for lidt og udvikles da kun mangelfuldt.

Mod denne Hypotese kan dog fremføres adskillige Indvendinger, først og fremmest naturligvis den, at der næppe hersker absolut Enighed om, hvorvidt Binyrens Barksubstans virkelig er en epitelial Dannelse (se bl. a. *Disse*¹⁾). Selv om det imidlertid var uigendrivelig godtgjort, at Ovariets og Binyrens Parenkym udvikles af samme Dannelsesmateriale, volder det dog Vanskelighed at godkende den *Marchand'ske* Hypotese, saaledes som det fremgaar af de her skildrede Undersøgelser af Ovarierne og Binyrerne i Tilfælde III (6½ Uger gammelt Barn).

Hos denne Pseudohermafrodit fandtes, som det vil erindres, en meget betydelig Hyperplasi af begge Binyrer, medens de indre kvindelige Genitalia samtidig var ganske normale. Særligt bør fremhæves, at Ovarierne ikke blot ikke viste Spor af Tegn til mangelfuld Udvikling, men endogsaa var særdeles stærkt udviklede, forsaavidt som de foruden Masser af ganske normale Primordialfollikler og mere udviklede Follikler tillige indeholdt enkelte Graaf'ske Follikler.

Forstørrelsen af Binyrerne kan følgelig ikke forklares ved, at Anlægget til disse Organer har erholdt for meget Dannelsesmateriale paa Bekostning af Dannelsesmateriale til Ovarierne, og det er foreløbigt ikke muligt at udrede, paa hvilken Maade Binyrehyperplasien og den pseudohermafroditiske Misdannelse er knyttede sammen.

I et Arbejde fra den allernyeste Tid har *Bulloch* og *Segueira*²⁾ sammen med enkelte af de her anførte Tilfælde

¹⁾ Harnorgane, Bardelebens Handbuch der Anatomie des Menschen, 1902.

²⁾ Transactions of the Pathological Society of London, Vol. 56, Part II, 1905.

(*Marchand's* og *Crecchio's*) sammenstillet en Række Iagttagelser af anden, om end lignende Art, der yderligere viser, hvorledes Abnormiteter af Binyren og Anomalier af Genitalorganerne kan ledsage hverandre.

B. og S. undersøgte Liget af et 11aarigt Pigebarn, hos hvem der ved Sektionen paavistes et Karcinom i højre Binyre og Metastaser i enkelte Organer. I Forhold til sin Alder var Patienten overordentlig stærkt udviklet. Hun var omtrent 137 Ctm. høj og lignede en Kvinde i 40 Aars Alderen. Mammae var fuldt udviklede og Menstruationen var begyndt. Der fandtes rigelig Haarvæxt paa Læberne, Hagen og i Axillerne samt stærk Behaaring af mons Veneris. Uterus var meget større end normalt, og Ovarierne indeholdt Corpora lutea.

Bulloch og *Segueira* har i Literaturen fundet 11 lignende Iagttagelser, af hvilke det ligeledes fremgaar, at maligne Svulster i Binyren, naar de optræde hos Børn under 15 Aar — hyppigst hos Piger (9 Tilf.), sjældnere hos Drengene (2 Tilf.) — kan forekomme sammen med præmatur Udvikling af Genitalia og hele Legemet samt stærk Behaaring, virkelig Skægdannelse og Pubes. I flere Tilfælde var Hudens Pigmentering stærkere end normalt.

Et saadant Sammentræf er dog langt fra konstant; der foreligger lige saa mange eller flere Beretninger om Børn, der døde af maligne Binyresvulster og ikke var præmaturot udviklede i nogen Henseende. Svulsterne hos disse normalt udviklede Børn var hyppigst Sarkomer (Lymfosarkomer), medens der hos de præmaturot udviklede hyppigst fandtes epiteliale Svulster, Karcinomer.

Literaturen indeholder endvidere ganske enkelte Meddelelser om kombineret Optræden af Atrofi af Binyrerne og retarderet Udvikling af Sexualorganerne og de sekundære Køns karakterer, og der foreligger saaledes i det hele en Række Iagttagelser, der tyder paa, at der, som fremhævet af *Bulloch* og *Segueira*, rimeligvis paa en eller anden Maade bestaar en Sammenhæng mellem Udviklingen af Binyrens Parenkym og Udviklingen af hele Legemet og specielt af Kønsorganerne og den seksuelle Modenhed.

Som tidligere omtalt, antages Misdannelsen af Genitalia ved kvindelig Pseudohermafroditisme jo almindeligt at være fremkaldt ved hyperplastisk Udvikling af normalt anlagte, kvindelige,

ydre Kønsdele, og der findes da forsaavidt en iøjnefaldende Analogi mellem de her skildrede Pseudohermafroditer og de af *Bulloch* og *Segueira* samlede Tilfælde, som der jo ogsaa i disse sidste fandtes abnorm stærk Udvikling af Genitalia, hos enkelte Individder særligt af de ydre Kønsdele.

I begge Grupper af Iagttagelser forekom endvidere abnorm rigelig Haarvæxt, og i enkelte Tilfælde tillige stærk Pigmentering (se den senere følgende Tabel).

Derimod indeholder de ganske vist mangelfulde Oplysninger, der foreligger om Pseudohermafroditernes Levnedsløb, intet der tyder paa, at der hos disse Individder har været Tale om nogen særlig tidlig Udvikling af Legemet eller om præmatur Pubertet. Mammae var kun veludviklede hos et enkelt Individ, medens de hos de 4 andre var af mandlig Type.

Der findes saaledes ogsaa fremtrædende Forskelligheder mellem de to Rækker af Iagttagelser, men Analogien er dog saa slaaende, at den nødvendigvis maa fremdrages ved Forsøg paa at tyde det i Øjeblikket uopklarede Forhold mellem Hyperplasien af Binyren og Misdannelserne hos kvindelige Pseudohermafroditer.

De her skildrede Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme afvige betydeligt fra de sædvanligt forekommende. Ganske vist indeholder Literaturen Beskrivelser af kvindelige Pseudohermafroditer, hos hvem de ydre Genitalia besad et lignende eller lige saa udpræget maskulint Udseende som hos de af mig beskrevne Individder, men ved nøjere Betragtning viser det sig dog, at den anatomiske Bygning i disse sidste Tilfælde udviser fremtrædende Afvigelser fra de fleste tidligere beskrevne.

Man finder hos Individderne I—III samlet en Række anatomiske Ejendommeligheder, der allerede hver for sig kun sjældent er iagttagne hos kvindelige Pseudohermafroditer. Medens man saaledes i langt de fleste Tilfælde af denne Art, hvor de ydre Genitalia havde stærkere udtalt Lighed med mandlige Kønsdele, mellem de helt eller delvis sammensmeltede Labia majora har fundet en Poche eller kort Kanal (Sinus urogenitalis), i hvilken Uretra og Vagina udmundede med adskilte Aabninger, er Orificium vaginae i de her beskrevne Tilfælde ikke lejret under en Uretralaabning i en Sinus urogenitalis, men denne er udviklet til et Uretra, i hvilket Vagina ud-

munder. Endvidere er Uretra ikke som sædvanligt kort og af kvindelig Type, men langt, maskulint og indesluttet i et Corpus cavernosum uretrae med veludviklet Bulbus, og det penis-lignende Membrum er da bygget ganske som en i mindre Grad hypospad Penis, forsynet med 3 Corpora cavernosa¹⁾ og ikke, som det hyppigst er Tilfældet hos kvindelige Pseudohermafroditer, kun med 2. Endelig er Uretra i sit bageste Afsnit omgivet af en ret veludviklet Prostata.

Allerede disse anatomiske Ejendommeligheder adskille de her beskrevne Tilfælde fra det overvejende Flertal af tidligere beskrevne, men hertil kommer yderligere Misdannelsen af Binyrerne.

I Kasuistiken har jeg kun fundet faa Iagttagelser, der omhandle Tilfælde med alle de her nævnte Ejendommeligheder. Disse Tilfælde er beskrevne af *Crecchio*²⁾, *Marchand*³⁾ og *Engelhardt*⁴⁾.

Crecchios Tilfælde indtager forsaavidt en Særstilling, som der hos det paagældende Individ blev paavist nogle Dannelser, der opfattedes som rudimentære Vasa deferentia og Vesiculae seminales, og dette Tilfælde citeres da ogsaa sædvanligvis som Paradigma paa den *Klebs'ske* Pseudohermaphroditismus completus, men afviger i andre Henseender ikke fra de to andre. Hos *Marchands* Pseudohermafrodit var Corpus cav. uretrae mindre fuldkomment udviklet og indesluttede kun Uretra i ganske kort Udstrækning, men iøvrigt viste dette Tilfælde ligesom *Engelhardts* i alle Hovedtræk ganske samme Bygning som mine. Det samme gælder *Krokiewicz's* Iagttagelse, der dog kun med nogen Reservation kan sidestilles de øvrige, da der, som omtalt, ikke blev foretaget mikroskopisk Undersøgelse af de som Ovarier betragtede Kønskirtler.

Det er yderst sandsynligt, at ogsaa andre Tilfælde har været af ganske samme Art. Særligt skal jeg henlede Opmærksomheden paa *Manec's* og *Bouillaud's* bekendte Tilfælde (Individet *Valmont*), i hvilket Genitalorganernes Bygning var ganske den

¹⁾ Antallet af Corpora cavernosa blev, som ovenfor nævnt, ikke nøjere undersøgt i Tilf. III.

²⁾ l. c.

³⁾ l. c.

⁴⁾ l. c.

Iagttager	Individets Navn og Alder	De ydre Genitalia's Udseende og Bygning	<i>Genitalia interna</i>
<i>Manec & Bouillaud</i> (1833)	Valmont. 62 Aar	<i>Mandligt Udseende. Penis</i> er hypospad (1. Grad). Lille <i>Scrotum</i> uden Spor af Vaginalaabning. 3 veludviklede <i>Corpora cavernosa</i> . Veldannet <i>Præputium</i> . Glandd. Cowperi er tilstede. Veludviklet <i>Prostata</i> .	<i>Ovarier, Tubae. Veludviklet Uterus og Vagina. Vagina</i> udmunder i Pars memb. uretræ. Ligg. lata naturlige, Ligg. rotunda rudimentære. Ovarierne fibrose.
<i>Crecchio</i> (1865)	Joseph Marzo 45 Aar	<i>Mandligt Udseende. Penis</i> er hypospad (1. Grad). Der findes et <i>Præputium</i> , udgaaende fra Siderne af Collum glandis. Paa <i>Scrotums</i> Plads findes flere fremspringende Længdefolder i Huden. Ingen ydre Vaginalaabning. <i>Prostata</i> af naturlig Størrelse. 3 veludviklede <i>Corpora cavernosa</i> .	<i>Ovarier, Tubae. Veludviklet Uterus og Vagina. Vagina</i> udmunder i Prostata. Paa h. Side af Orif. vaginae findes en Aabning, der giver Adgang til en lille Kanal, af hvilke den v. sidige ender blindt, med den h. sidige udmunder i Vagina. Paa v. Side findes desuden en Poche, der ligner en Vesicula semin. og aabner sig i Vagina paa h. Side findes en rudimentær Dannelse af lignende Art.
<i>Marchand (Gunckel)</i> (1887)	Elisabeth Wilhelm Moll 48 Aar	<i>Mandligt Udseende. Penis</i> er hypospad (omtrent 2. Grad). Kort <i>Præputium</i> . <i>Scrotum</i> meget lille, bestaaende af 2 løse Hudfolder. Ingen ydre Vaginalaabning. Der findes 3 <i>Corpora cavernosa</i> . Urethra passerer gennem en Spalte i øverste Del af Corp. cavernosa og er saaledes kun i kort Udstrækning omgivet af dette, der i sin Anordning mere nærmer sig kvindelig end mandlig Form. Nogen egentlig Bulbus findes ikke. <i>Prostata</i> er udviklet.	Atrofiske <i>Ovarier</i> samt <i>Tubae</i> hvis abdominale Ostier er lukkede. Veludviklet <i>Uterus</i> og <i>Vagina</i> udmunder i Urethra ved Prostatas nederste Ende paa Coll. semin.s Plads. Ligg. lata og rotunda naturlige.
<i>Engelhardt</i> (1900)	Karl Menniken 59 Aar	<i>Mandligt Udseende. Penis</i> er hypospad (omtrent 2. Grad). <i>Præputium</i> kun udviklet paa Penis øverste Flade. <i>Scrotum</i> flad rudimentær. Ingen ydre Vaginalaabning. 3 veldannede <i>Corpora cavernosa</i> . <i>Prostata</i> tilstede, men rudimentær.	<i>Ovarier, Tubae, veludviklet Uterus og Vagina. Vagina</i> udmunder i Pars cav. uretræ. Ligg. lata er udviklede, Ligg. rotunda kan ikke paavises.

Makroskopisk Beskrivelse af Egenskaberne	Individets Habitus og Legemshøjde. Kroppens og Extremiteternes Form	Skæg-væxt, Pubes	Bækkenet	Larynx	Cart. thyreoidea's Ossifikationstype	Binyrerne (Huden)	Mammæ	Livsførelse Beskæftigelse Konstliv
Under- laget: ikke maaget.	Ringe Legemshøjde. Blandet mandligt og kvindeligt Habitus. Afrundede Legemsformer. Smaa Hænder og Fødder.	mandligt	kvindeligt	?		?	kvindelige	Hattemager. Havde været gift med en Kvinde. Døde som Enkemd.
maaget uden ma lutea. kellet Fol- leev paa Schrön.	Legemshøjde 150 Ctm. Habitus og Fysiognomi mandlige. Smaa Hænder og Fødder.	mandligt	mandligt	mandligt. mandlig Stemme		Binyrerne større end Nyrerne. Huden brunlig.	mandlige	Kammertjener. Sexualdrift rettet mod Kvinder.
er kan aaavises, odd fin- ester af adega- blikler.	Legemshøjde 156 Ctm. Mandligt Habitus. Kraniet snarest af kvindeligt Form, Ansigtet mandligt.	mandligt	mandligt	ikke særlig fremtrædende (kvindeligt)		Binyrerne omdannede til meget omfangsrige Svulster. Hyperplasi. En stor accessorisk Binyre. Huden smudsig gul.	mandlige	Efter Puberteten erklæret for Mand i Følge Erklæring af en Retslæge. Individet havde da erotisk Tilbøjelighed for Kvinder.
t, kær- gt Stro- m inde- spar- e Follik- lavt Ud- gstrin. Corpora lutea	Legemshøjde 136 Ctm. Kvindeligt Habitus, mandligt Fysiognomi. Fintbygget Legeme. Bækkenet, Sædet og Extremiteterne kvindeligt.	mandligt	kvindeligt	mandlig Stemme		Nedenfor h. Nyre findes en Svulst, der viser sig at være en stærkt hyperplastisk Binyre.	kvindelige	Forgylde, har i 29 Aar været gift med en Kvinde.

Iagttager	Individets Navn og Alder	De ydre Genitalia's Udseende og Bygning	<i>Genitalia interna.</i>
<i>Fibiger</i> Tilf. I (1901)	mandligt Navn 58 Aar	Mandligt Udseende. <i>Penis</i> er hypospad (omtrent 2. Grad). Kort <i>Præputium</i> . Svagt udviklet, lidet fremtrædende <i>Scrotum</i> . Ingen ydre Vaginalaabning. 3 ret veludviklede <i>Corpora cavernosa</i> . Temmelig omfangsrig <i>Prostata</i> .	<i>Ovarier, Tubae</i> , veludviklede <i>Uterus</i> og <i>Vagina</i> . <i>Vagina</i> tilmunder i <i>Urethra</i> ved <i>Prostata</i> 's nedre Rand paa Coll. seminales Plads. Ligg. lata og rotunda naturlige.
<i>Fibiger</i> Tilf. II 1902)	mandligt Navn 47 Aar	Mandligt Udseende. <i>Penis</i> er hypospad (omtrent 2. Grad). Kort <i>Præputium</i> . <i>Scrotum</i> lidet fremtrædende. Ingen ydre Vaginalaabning. 3 veludviklede <i>Corpora cavernosa</i> . Temmelig omfangsrig <i>Prostata</i> .	<i>Ovarier, Tubae</i> , veludviklede <i>Uterus</i> og <i>Vagina</i> . <i>Vagina</i> tilmunder i <i>Urethra</i> ved <i>Prostata</i> 's nedre Rand. Ligg. lata og rotunda naturlige.

samme som den her beskrevne. Mikroskopisk Undersøgelse af Ovarierne blev dog ikke foretaget (Iagttagelsen stammer fra 1833), og om Binyrerne foreligger ingen Oplysning¹⁾.

*Philipps*²⁾, *Guttmans*³⁾, *Curlings*⁴⁾, *Batujews*⁵⁾ og *Friedländers*⁶⁾ Iagttagelser, der alle gælde ganske smaa eller nyfødte Børn, var rimeligvis af meget nærstaaende eller af ganske samme Art. Detaillerede Oplysninger om de tre sidste Tilfælde har ikke været mig tilgængelige⁷⁾. Hos *Batujews* Pseudoherma-

¹⁾ Sandsynligvis er Binyrerne slet ikke blevne undersøgte hos dette Individ, da *Bouillaud* oplyser, at der samme Dag, som Individet blev obduceret (paa l'hôpital de la Pitié) skulde foretages Sektion af 6 andre Patienter, der ligesom Valmont var døde af Kolera, saaledes at der ikke var Tid til nærmere Undersøgelse. Valmonts Genitalorganer blev derfor opbevarede i Spiritus og først senere beskrevne af *Manec*.

²⁾ l. c.

³⁾ Berl. klin. Wochenschrift, 1882, S. 544.

⁴⁾ Cannstaths Jahresbericht, 1852, III.

⁵⁾ Russky Wracz, 1903.

⁶⁾ Beitr. zur Geburtshülfe u. Gynäkologie. Festschrift für Chrobak, 1903.

⁷⁾ Hr. Overlæge Dr. *F. Neugebauer* i Warschau har godhedsfuldt henledet

Mikroskopisk Beskrivelse af Cystierne	Individets <i>Habi- tus</i> og <i>Legems- højde</i> . <i>Kroppens</i> og <i>Extremiteter- nes Form</i>	<i>Skæg- væxt</i> , <i>Pubes</i>	<i>Bækkenet</i>	<i>Larynx</i>	<i>Cart. thyreoi- dea's Os- sifikation- stype</i>	<i>Binyrerne</i> (Huden)	<i>Mammæ</i>	<i>Livsførelse</i> <i>Beskæftigelse</i> <i>Konstliv</i>
Et Stro- follikler ikke paa- hist og Cor- fibrosa follikel- essier.	<i>Legemshøjde</i> 143 Ctm. <i>Habitus</i> <i>mandligt</i> . <i>Spinkle Ex- tremiteter</i> .	<i>mand- ligt</i>	Brede- re end sæd- vanligt hos Mænd (kvin- deligt)	<i>mand- ligt</i>	<i>mand- lig</i>	<i>Hyperpla- si af begge</i> <i>Binyrer</i> . Huden i Anogeni- taleggen meget stærkt pig- menteret.	<i>mand- lige</i> (dog noget store)	<i>Tømmersvend</i>
Et Stro- hvilket sees en follikel Corpp. fi- bretter Fol- tresier.	<i>Legemshøjde</i> 151 Ctm. <i>Habitus</i> <i>mandligt</i> . <i>Truncus</i> <i>mandligt</i> . <i>Extremiteter- ne spinkle</i> med afrun- dede Konturer.	<i>mand- ligt</i> . <i>Pubes</i> kvin- delige	<i>mand- ligt</i>	kvin- deligt. Stem- me hæs, mere af kvin- delig end af mand- lig Ka- rakter.	<i>mand- lig</i>	<i>Stærk Hy- perplasi af</i> <i>begge Bi- nyrer</i> . <i>Pemphigus</i> <i>foliativus</i> <i>universalis</i> .	<i>mand- lige</i>	<i>Arbejdsmand</i> <i>gift med en</i> <i>Kvinde</i> .

frodit fandtes en Prostata, i *Guttmanns* Meddelelse findes ingen Oplysning om dette Organ, lige saa lidt som om Binyrernes Forhold.

Løvrigt er det ikke lykkedes mig at finde andre Tilfælde af denne Art i Literaturen udover de her nævnte, af hvilke de 3, der angaa voxne Individer, er sammenstillede med mine egne Tilfælde (I—II) i ovenstaaende Tabel, i hvilken jeg endvidere har opført *Manec's* og *Bouillaud's* lagttagelse, skønt denne, som nævnt, er mangelfuld i en enkelt Henseende.

Allerede den samlede Forekomst af de ovenfor nævnte anatomiske Ejendommeligheder, som med mindre Variationer genfindes i alle disse Tilfælde, giver hele denne lille Gruppe en Særstilling i Kasuistiken.

Man kan naturligvis kun med Forbehold udsondre særlige Typer blandt Misdannelser, der som Pseudohermafroditismen rummer en Rigdom paa yderst vexlende Former, der danne

min Opmærksomhed paa disse 3 Tilfælde. Originalberetningerne har ikke været mig tilgængelige. Jeg er Hr. Overlægen megen Tak skyldig for disse literære Oplysninger.

jævne Overgange mellem de enkelte Tilfælde, og man maa være forberedt paa, at saadanne Typer ved fremtidige Undersøgelser vil vise sig ikke at være vel afgrænsede. Den her beskrevne Gruppe besidder dog i visse Henseender et saadant Særpræg, at det i hvert Fald foreløbigt, med vor nuværende Kendskab til den kvindelige Pseudohermafroditismes Kasuistik, synes berettiget at udsondre den som en særlig teratologisk Type.

Typen faar i mindre Grad sit Særpræg ved de ydre Genitalias Forhold, thi der findes, som nævnt, enkelte Tilfælde af afvigende Art, i hvilke disse Organers mandlige Habitus var lige saa udtalt. *Rogers*¹⁾ kvindelige Pseudohermafrodit besad saaledes fuldtud mandlige, ydre Kønsele, men manglede Prostata, og Binyrerne frembød ikke Abnormiteter.

Det er imidlertid netop Forekomsten af Prostata og Binyrehyperplasien, der giver de foreliggende Tilfælde deres Særstilling. Navnlig *Binyrernes abnorme Udvikling* viser, hvorledes Misdannelsen hos disse Individier maa være af en særegen og mere indgribende Art end i andre Tilfælde.

De voxne Individier, der er opførte i Tabellen, blev alle, medens de levede, ansete for Mænd. Dette skyldtes naturligvis ikke blot de ydre Kønseles Udseende, men ogsaa og i væsentlig Grad de sekundære Køns karakterer, af hvilke i alle Tilfælde flere var mandlige, i nogle Tilfælde endog de fleste. Af særlig Betydning var selvfølgelig den mandlige Skægvæxt, der fandtes hos alle Individierne, blandt hvilke 4 tillige havde mandlige Mammae og trods ringe Legemshøjde og spinkle Extremiteter mandligt Habitus. Mindst udviklet var den mandlige Type i *Engelhardts* Tilfælde, forsaavidt som kun Ansigtstrækkene, den kraftige Skægvæxt og Stemmens Klang hos dette Individ tydede paa Mandstypen, medens Legemets hele Habitus ligesom Extremiteterne og de stærkt udviklede Mammae var udpræget kvindelige. Men disse Kønsmærkers feminine Karakter kan dog næppe have vakt stærkere Mistanke om det virkelige Køn, thi denne Pseudohermafrodit levede som Mand og havde endogsaa været gift med en Kvinde.

En nøjere Betragtning af disse Pseudohermafroditers (*Marchand's, Crecchio's, Engelhardt's* Tilfælde, Tilfældene I—II) Lev-

¹⁾La presse médicale, 1902.

nedsløb giver mere end noget andet et Indtryk af, i hvor høj Grad de bar Mandskønnets Præg.

I *Tilfælde I* har det desværre vist sig umuligt at indhente andre Oplysninger, end at Individet var Tømmersvend og ugift.

I *Tilfælde II* foreligger derimod forskellige Oplysninger¹⁾. Det er tidligere omtalt, at der i den kliniske Journal over denne Pseudohermafrodit blev anført, at Individet var gift og Fader til 3 Børn. Til Belysning af Individets Livsførelse og Ægteskab er det lykkedes at samle følgende.

„N. N.“ har stedse følt sig som Mand og blev 28 Aar gammel gift med en Kvinde. Efter N. N.s Død er der fra forskellig Side blevet fremsat Formodninger om, at „han“ „ikke var noget rigtigt Mandfolk“, blandt andet skal „hans“ Moder have udtalt dette til Svigerdatteren.

Det oplyses dog samtidig, at „han“ har været stærkt sexuel anlagt og at den sexuelle Tendens har været rettet mod Kvinder. N. N.s Enke meddeler saaledes, at „han“ under deres Ægteskab meget hyppigt ønskede Cohabitation, endogsaa under „hans“ sidste Sygdom og da „han“ i Hjemmet laa under Behandling for Pemphigus foliaceus.

Enken beskylder endogsaa N. N. for at have staaet i sexuel Forhold til andre Kvinder. Hun oplyser endvidere, at „han“ ikke er Fader til de to af Børnene, og indrømmer paa Forespørgsel, at ejheller det tredie Barn behøver at være „hans“, idet hun forud for denne Graviditet samtidig havde kønslig Omgang ikke blot med N. N., men ogsaa med en Karl, der tjente i samme Gaard.

N. N.s Beskæftigelse var Havearbejde, „han“ kunde ikke lide haardt mandligt Arbejde, drak Snaps og holdt meget af Tobak. „Han“ havde et let Sind, var altid glad og fornøjet, og var stedse, selv under sin sidste Sygdom, i godt Humør. „Han“ blev kasseret til Soldatertjeneste paa Grund af for lille Legemshøjde. Menstruation skal aldrig have været tilstede. Der synes ikke at være Abnormiteter i Slægten. 2 Søstre og en Broder er gifte og har Børn.

Disse Oplysninger synes maaske strax noget overraskende, men savner saa langtfra Analogier, at der endogsaa foreligger ganske lignende Beretninger om de andre Individer i denne Gruppe.

Om *Crecchio's* berømte Pseudohermafrodit, *Joseph Marzo*,

¹⁾ Jeg beder d'Hrr. Kolleger som har meddelt mig Oplysninger om Tilff. I-III, og tilladt mig at benytte Hospitalsjournalerne modtage min bedste Tak.

der i det hele blev undersøgt med stor Omhu, foreligger en ret udførlig Beretning.

Joseph Marzo blev ved Fødslen af Jordemoderen erklæret for at være af kvindeligt Køn og døbt Marie Josephine Marguerite. Det gik imidlertid efterhaanden op for Moderen, at Barnets Genitalia adskilte sig fra andre Smaapigers, og *da Barnet var 4 Aar gammelt lod Moderen det undersøge af en Kirurg som erklærede, at Barnet var af Mandkøn* og led af Kryptorkisme. Barnet fik da Navnet Joseph, som det beholdt. Efterhaanden som Joseph M. voxede til, blev „han“ Habitus mere og mere mandligt, 12 Aar gammel blev „han“ Kammertjener og tjente derefter som saadan hele sit Liv. *Joseph Marzo* fik Skægvæxt og mandlig Stemme og begyndte omtrent 18 Aar gammel at tale om galante Æventyr. *Da „han“ var 19 Aar gammel lod Familien „ham“ skifte Kondition, for derved at gøre Ende paa et Forhold „han“ havde indledet med en Tjenestepige.* Senere blev J. M. forelsket i en Kammerjomfru og vilde gifte sig med hende. Brylluppet var allerede bestemt, men kom dog ikke i Stand, da J. M. pludselig fik Betænkeligheder af Frygt for, at der skulde blive Skandale, hvis nogen skulde finde paa at fortælle om den Kønsmetamorfose, „han“ havde undergaaet i sin Barndom og som den Gang havde vakt megen Munterhed blandt Naboer og Legekammerater, men senere efterhaanden var blevet glemt.

J. M. var fuldkommen klar over sine Genitalorganers Misdannelse. „Han“ var til Tider tavs og apatisk og kunde da i timevis sidde stille hen uden at fremføre et Ord. „Han“ var en ivrig Tobaksryger, drak Spirituosa uden Maadehold, gik hyppigt paa Værtshus, yndede obskøne Historier og pralede gerne med opdigtede Fortællinger om kvindelige Erobringer. *At „han“ stod i sexuel Forhold til Kvinder er udenfor al Tvivl. „Han“ blev to Gange behandlet for Gonore.*

At Joseph Marzo i Virkeligheden var Kvinde, blev først godtgjort ved Sektionen.

I *Marchand's* Tilfælde, der tillige er offentliggjort af en af hans Elever (*Gunckel*) foreligger følgende Oplysninger.

Vilhelm Moll blev ved Fødslen anset for at være et Pigebarn, fik Navnet *Elisabeth* og blev senere opdraget og klædt som Pige. Efter Pubertetens Indtrædelse viste hun paafaldende Forkærlighed for Kvinder. Det blev endogsaa sagt, at hun stod i usædeligt Forhold til sin Stedmoder, og at dette Forhold ikke var forblevet uden Følger (!). Der skete Anmeldelse til Politiet og paa Øvrighedens Forlangende blev hun underkastet Undersøgelse af en Retslæge. Denne erklærede hende for at være et mandligt Individ med hypospad Penis. *Paa Basis af Retslægens Betænkning blev*

hun da erklæret for Mand, døbt om og fik nu Navnet Wilhelm, der indførtes i Kirkebogen, men beholdt samtidig Tilladelse til vedblivende at bære Kvindedragt.

I Aaret 1884 indlagdes Wilhelm Moll paa *Mannkopfs Klinik i Marburg*. „Han“ gjorde ved Undersøgelsen fuldtud Indtryk af at være Mand, forblev paa Mandsafdelingen, men fik dog Lov til at bære sin vanlige Dragt og langt Haar. Trods Kendskab til hele „hans“ Forhistorie var man sikker paa, at „han“ var en Mand med Hypospadi.

„Han“ behandlede i over 2 Aar paa *Mannkopfs Klinik*¹⁾, uden at der opstod Mistanke om, at „han“ var Kvinde. Dette blev først opdaget ved Sektionen, der udførtes af *Marchand*.

Engelhardt meddeler følgende om den af ham undersøgte kvindelige Pseudohermafrodit.

Karl Menniken var døbt og opdraget som Dreng. Efter at være kommen ud af Skolen blev *Karl M. Bager*, men da „hans“ Legemskræfter ikke strakte til i denne Profession blev „han“ Forgylder.

27 Aar gammel blev *Karl M.* gift med en 43aarig Enke, med hvem „han“ levede godt sammen i 29 Aar. Cohabitation fandt Sted om end sjældent og med svage Erektioner. Om der skete nogen Ejakulation kan ikke oplyses. Paa Forespørgsel om hvorfor *K. M.* havde giftet sig med en saa meget ældre Kvinde, svarede „han“, „at det var sket, fordi han ikke kunde gøre Fordring paa en ung“. *Karl M.* var tungsindig, let tilbøjelig til Graad. *Karl M.* indlagdes 59 Aar gammel paa *Leichtenstern's* Afdeling paa *Augusta-hospitalet* i Berlin og døde 23. April 1900 af Carcinoma uteri med Metastaser. Under Hospitalsopholdet opstod der Mistanke om, at der forelaa et Tilfælde af Pseudohermafroditisme og *Leichtenstern* stillede Diagnosen Gynandri²⁾.

Det viser sig altsaa, at alle disse 5 Individier blev ansete for Mænd og beklædte mandlige Livsstillinger. Endvidere var 2 Individier gifte som Mænd, et Individ besad stærk sexuel Tendens rettet mod Kvinder, og der er al mulig Grund til at antage, at Kønsfølelsen ogsaa hos *Marchand's* Pseudoherma-

¹⁾ Den kliniske Diagnose lød paa Paralysis agitans efter Apoplexi og Colitis.

²⁾ Som det vil erindres (se Tabellen S. 43) var dette Individ's Habitus i flere Henseender kvindeligt, bl. a. var saaledes Mammæ store og veludviklede. At *Leichtenstern* stillede den rigtige Diagnose kan efter min Mening kun opfattes som et tilfældigt Held. I en retsmedicinsk Erklæring vilde det have været umuligt med Sikkerhed at hævde, at *K. M.* var en Kvinde.

frodit har haft samme Retning. Om et Individ (Tilf. I) foreligger ingen Oplysning.

Ogsaa *Manec's* og *Bouillaud's* ovenfor omtalte Pseudohermafrodit (*Valmont*), levede som Mand, var Hattemager og havde været gift med en Kvinde.

I Kasuistiken over de mere almindeligt forekommende Former af kvindelig Pseudohermafroditisme findes kun faatallige Beretninger om Individder der er blevne ansete for Mænd¹⁾ og blandt de nyere, omhyggeligt undersøgte Tilfælde er det kun lykkedes mig at finde 4 saadanne (*Hofmann's*²⁾, *Walther's*³⁾, *Péan's*⁴⁾, *Roger's*⁵⁾)).

Et af disse Individder (*Hofmann's*) var Kusk og havde sexuel levnet som Mand; i *Walther's* Tilfælde var Individet en Sadelmager, hvis sexuelle Drift ligeledes var rettet mod Kvinder.

Iøvrigt synes den ret omfangsrige Kasuistik ikke at indeholde Iagttagelser af denne Art; i det langt overvejende Antal Tilfælde er Individderne blevne ansete for Kvinder og har levet som saadanne. Maskulin Livsførelse og sexuel Tendens synes saaledes at forekomme med paafaldende og uforholdsmæssig Hyppighed blandt de her sammenstillede Tilfælde og denne lille Gruppe synes heri at besidde endnu en Ejendommelighed.

At disse Individder, hvis hele Udseende i høj Grad var af maskulin Art blev ansete for Mænd i det sociale Liv er mindre mærkeligt end, at de ogsaa sexuel optraadte som Mænd.

Den sexuelle Tendens maa selvfølgelig betegnes som kontrær, da der hos alle Individderne fandtes Ovarier, medens Testes manglede. Den sexuelle Drift var ikke lige udtalt i alle Tilfældene, stærkest synes den at have været i det af mig skildrede Tilfælde III og *Crecchios'* Tilfælde, svagest hos *Engelhardt's* Pseudohermafrodit.

Oprindelsen af disse mærkelige sexuelle Forhold kan i

¹⁾ I den ældre Literatur findes en lille Række Iagttagelser, men saagodtsom alle disse Tilfælde er dog ikke tilstrækkelig nøjagtigt undersøgte til med Sikkerhed at kunne anføres i Kasuistiken over kvindelig Pseudohermafroditisme.

²⁾ Wien. med. Jahrbücher 1877. Lehrb. der ger. Med. 1902.

³⁾ Bulletins et mémoires de la société de chirurgie de Paris 1902, ref. af *Neugebauer*.

⁴⁾ Bulletin médical 1895.

⁵⁾ La presse médicale 1902.

Øjeblikket ikke udredes. Kontrær Sexualitet er som bekendt ikke sjælden hos normalt byggede Individder, og det synes paa Forhaand ret naturligt, at denne psykiske Anomali (trods *Krafft-Ebing's* Benægtelse¹⁾), efter Kasuistikken at dømme, er endnu hyppigere blandt Pseudohermafroditer end blandt normalt byggede Individder.

Det kunde tænkes, at saavel kvindelige som mandlige Pseudohermafroditer, der overhovedet synes stærkt disponerede til psykiske Abnormiteter²⁾, ogsaa i særlig Grad var udsatte for at blive kontrært sexuelle. *Neugebauer, Debierre* o. fl. a. har stærkt fremhævet Opdragelsens Indflydelse. Naar kvindelige Pseudohermafroditer ved Fødslen erklæres for mandlige Individder og under Opvæksten og Udviklingen opdrages som Dreng, synes det forstaaeligt, at de herved kan blive underkastede suggestiv Paavirkning af en saadan Mægtighed, at ogsaa Kønslivet tvinges i kontrær Retning.

Der foreligger en Række kasuistiske Iagttagelser, som er anvendte til at godtgøre Opdragelsens Betydning, men dette Aarsagsmoment kan dog ikke benyttes som Forklaring af alle Tilfælde. Blandt de her omhandlede findes saaledes ét (*Marchand's*), hvor Individet netop ikke blev opdraget som Dreng men som Pige, og desuagtet ved Pubertetens Indtrædelse viste kontrær sexuel Tilbøjelighed for Kvinder, som det ovenfor er omtalt.

Da Misdannelsen hos disse Individder i flere Henseender afviger fra de almindelige Former af kvindelig Pseudohermafroditisme, der iøvrigt kun i relativt faa Tilfælde synes at have været ledsaget af abnorm Kønsefølelse, ligger det nær at overveje, om der ikke i den anatomiske Bygning hos denne Gruppe Individder kunde findes Momenter, der kunde tænkes at have paavirket den seksuelle Tendens.

Af mandlige Organer fandtes foruden ydre Kønsdele kun Prostata, og netop den konstante Tilstedeværelse af denne Kirtel maa, som det vil erindres, betegnes som noget for disse Tilfælde ejendommeligt, forsaavidt som Prostata ikke synes at

¹⁾ *Psychopathia sexualis* 1892.

²⁾ Som bekendt lider saadanne Individder ofte af psykisk Depression, Melankoli osv. Det bør da fremhæves, at den af mig skildrede Pseudohermafrodit II efter de foreliggende Oplysninger at dømme var et livsglad, muntært Individ.

være paavist i andre Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme end de her samlede.

Kirtlernes Dimensioner var i Tilfældene I—II noget mindre end sædvanligt, men Parenkymet var veludviklet og Alveolerne indeholdt talrige corpora amylacea samt Udfældninger, der maatte tydes som koaguleret Sekret. Det er da ikke usandsynligt, at der ved Cohabitation kan være bleven udtømt Prostatavæske, og at denne Udtømmelse muligvis har kunnet simulere en svag Ejakulation.

Om Prostata yderligere har spillet nogen Rolle, er umuligt at afgøre, men synes dog ikke utænkeligt. Det er ikke udelukket, at Prostata foruden sin bekendte Betydning for Befrugtningsevnen tillige besidder en endnu ikke oplyst Indvirkning paa Cohabitationspotensen. Kliniske Iagttagelser tyder paa, at Cohabitationsevnen aftager eller svinder ved Atrofi af Prostata (*Frisch*¹⁾, *Rovsing*²⁾, *Socin* og *Burchardt*³⁾ og *Steinach's*⁴⁾, experimentelle Undersøgelser, der tilsyneladende har givet et modsat Resultat, synes mig for faatallige og for ufuldstændige til at kunne gendrive Rigtigheden af de kliniske Erfaringer.

Det synes saaledes ikke helt udelukket, at Tilstedeværelsen af en ret veludviklet og fungerende Prostata kan have spillet en Rolle for de her skildrede Pseudohermafroditers sexuelle Liv og Cohabitationsevne. Hvor usikker en saadan Antagelse nødvendigvis maa blive, fremgaar dog allerede deraf, at der i Literaturen findes ét omhyggeligt undersøgt Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme, hvor det paagældende Individ (*Hofmann's* ovennævnte Kusk) ligeledes levede sexuel som Mand, men manglede Prostata.

Den righoldige Kasuistik over kontrær Sexualitet hos mandlige Pseudohermafrodit og Individer med normale Genitalia viser tilfulde, at det i Øjeblikket ikke er muligt sikkert at sætte denne Anomali i Sammenhæng med, at enkelte Organer er tilstede, er mer eller mindre udviklede eller mangler. Vort Kendskab til disse mærkelige sexuelle Forholds Ætiologi er i Øjeblikket saa mangelfuldt, at ethvert Forsøg paa Forklaring

¹⁾ Die Krankheiten der Prostata. Handb. von *Nothnagel* 1899.

²⁾ Urinrøret og Prostatas chirurgiske Sygdomme 1903.

³⁾ Die Verletzungen und Krankheiten der Prostata. *Deutsche Chir.* 1902.

⁴⁾ Archiv für die gesamte Physiologie, Bd. 56, 1894.

maa strande eller medføre yderst dristige og spekulative Hypoteser.

*Halban*¹⁾ betragter Sexualitetsfølelsen som en sekundær Kønskarakter, hvis Type ligesom de somatiske Kønsmærkers allerede er bestemt i de foetale Anlæg. De forskellige Kønskarakterer udvikles selvstændigt uden gensidig Paavirkning. Den abnorme Impuls, der giver Stødet til Udvikling af den pseudohermafroditiske Misdannelse, paavirker Anlægget i forskellig Udstrækning og rammer snart flere, snart færre Kønskarakterer. Findes Sexualdriften mellem disse, kan Individerne blive kontrærsexuale.

Talrige Forfattere har fremhævet, at Bestemmelsen af Pseudohermafroditers Køn kan volde uovervindelige Vanskeligheder. I den danske Literatur er dette allerede omtalt i *Blom's* værdifulde Afhandling, men der synes mig at være god Grund til atter at henlede Opmærksomheden derpaa, da Kasuistikken vedblivende indeholder Beretninger om Tilfælde, hvor Diagnosen ikke kan siges at have været tilstrækkelig funderet.

Det er letforstaaeligt, at diagnostiske Vanskeligheder i ganske særlig Grad gør sig gældende i Tilfælde, som tilhører den her beskrevne Kategori. Disse Tilfælde tilhører jo netop de mest mandslignende Former af kvindelig Pseudohermafroditisme, som overhovedet er kendte.

Allerede Beretningerne om Individernes Levnetsløb indeholder Enkeltheder, der godt belyser, ved hvilke Lejligheder Kønsbestemmelse kan blive forlangt og være af allerstørste Betydning. I *Crecchio's* Tilfælde var det Barnets Moder, der fik Tvivl om sit Barns Køn, i *Marchand's* var det Øvrigheden, som krævede Retslægens Erklæring, da det pseudohermafroditiske Individ blev anklaget for uterligt Forhold, og i begge Tilfælde gav Lægeundersøgelsen fejltagtigt Resultat.

Ogsaa andre Situationer vil kunne foreligge. Med Henblik paa *Marchand's* lagttagelse er der intet urimeligt i at tænke sig, at en Anklage for Voldtægt vilde kunne blive rejst mod en kvindelig Pseudohermafrodit af denne Art, ligesom det ej heller synes udelukket, at et saadant Individ med stærk kontrær sexuel Tendens (som i Tilf. II) vilde kunne blive stævnet

¹⁾ Die Entstehung der Geschlechtscharacter. Arch. f. Gyn. Bd. 70, 1903.

for Retten i en Paternitetssag. Utænkeligt er det vel endelig ikke, at ogsaa svag sexuel Potens, som den fandtes hos *Engelhardt's* Pseudohermafrodit, vilde kunne blive gjort til Genstand for medikolegal Undersøgelse hos et saadant Individ.

Naturligvis er det ikke blot Retslæger, der vil kunne blive nødt til at afgive et Skøn. Kasuistiken indeholder en Række Tilfælde, i hvilke kvindelige Pseudohermafroditer har konsuleret Læger¹⁾, især Kirurger og Gynækologer, paa Grund af Misdannelsen af Genitalorganerne, og der foreligger som bekendt en ikke ringe Række Meddelelser om operative Indgreb (*Landaud*²⁾, *Neugebauer*²⁾, *Walther*³⁾, *Riddle Goffe*⁴⁾ o. a.), der havde det Formaal at raade Bod paa Genitalorganernes abnorme Form og derved tilvejebringe bedre Betingelser for Cohabitation.

Det behøver ikke nærmere at udvikles, hvorledes det kan være nødvendigt forud for saadanne Indgreb at opnaa en exakt Diagnose af Kønnen. Allerede i Tilfælde af kvindelig Pseudohermafroditisme med mindre maskulint Præg vil det dog ofte være umuligt at gennemføre Diagnosen, og i Tilfælde som tilhører den her skildrede Gruppe fremgaar Kønbestemmelsens Vanskelighed jo allerede af det Faktum, at Individerne blev anset for Mænd, og at det virkelige Køn først blev sikkert erkendt ved Sektion.

Ligesaalidt som i talrige Tilfælde af svagere udviklet mandlig Type kan man hos levende Individuer af den her beskrevne Art benytte Genitalorganernes Udseende, Individernes Habitus, Haarvæksten, Mammæs Udvikling, Bækkenets Dimensioner, Strubehovedets Form og Forbeningstype eller Stemmens Klang som paalidelige Holdepunkter for Diagnosen, og de sexuelle Tendenser kan ganske vildlede denne.

Blødninger fra Genitalia behøver ikke at være menstruelle,

¹⁾ Det vilde føre for vidt nærmere at gaa ind paa de forskelligartede Situationer, i hvilke en Læges Votum kan blive krævet. Jeg skal derfor indskrænke mig til at henvise til *Neugebauer's* ovenfor citerede Afhandlinger samt til hans sidste Arbejde i *Volkmanns Sammlung klin. Vorträge* 1905: Welchen Wert hat die Kenntnis des Hermaphroditismus für den praktischen Arzt?

²⁾ l. c.

³⁾ Ctrbl. f. Gynäk. 1904, Nr. 2.

⁴⁾ The american journal of obstetric and diseases of women and children. December 1903.

og Menstruationsblødning er intet absolut afgørende Kriterium paa, at Ovarier er tilstede. Selv om det ved Exploratio rectalis lykkes at palpere Uterus og Tubae, er Vanskelighederne dermed ikke overvundne, thi der foreligger som bekendt Tilfælde af mandlig Pseudohermafroditisme, hvor disse Organer var tilstede og Testes fandtes paa Ovariernes Plads. Endelig er Graviditet naturligtvis udelukket, allerede paa Grund af Genitalorganernes Bygning, men ogsaa paa Grund af den kontrærsexuelle Tendens.

At bestemme Kønnen hos levende Individer af denne Gruppe med Sikkerhed er da i Virkeligheden kun muligt, naar der foretages Laparotomi og mikroskopisk Undersøgelse af et udskaaret Stykke af Ovarierne.

Et saadant diagnostisk Indgreb er selvfølgelig kun tilladt naar det (som i et af *Neugebauer* meddelt Tilfælde¹⁾) ønskes af selve det paagældende Individ og dette er tilbørligt underrettet om Operationens Farlighed.

Neugebauer's Tilfælde, der omhandler en Pseudohermafrodit af en anden men dog lignende Art som Tilff. I—III, belyser en Del af det her udviklede og skal derfor kort meddeles. Det pseudohermafroditiske Individ var en 25aarig *Tjenestepige* af et absolut mandligt Udseende. Legemshøjden var lille, Stemmen kvindelig, Larynx var ikke særlig fremtrædende, men iøvrigt var næsten alle Køns karakterer mandlige. *Mammæ manglede*, der var meget stærk Skægvæxt og stærk Behaaring af hele Legemet. De ydre Genitalia bestod i en *Scrotum* uden Raphe og en fingerstor hypospad *Penis*, ved hvis Basis fandtes en Aabning gennem hvilken udtømtes Urin. *Menstruation var aldrig iagttaget, ligesaalidt som Ejakulation.*

Trods sit udpræget mandlige Habitus ansaa Individet sig for Kvinde og henvendte sig til *Neugebauer* med Anmodning om at fjærne Skægget, amputere *Penis* og gøre hende det muligt at kohabitere med Mænd.

Ved Explor. rectalis følte et Legeme, der muligvis var Prostata, men dog mere lignede en Uterus, hvorfor *N.* var mest tilbøjelig til at anse Individet for Kvinde. Et Kateter kunde gennem Aabningen under *Penis* indføres i 2 forskellige Kanaler, af hvilken den ene maatte formodes at være Vagina, den anden Uretra.

N. fremstillede paa Grund af Kønsbestemmelsens Vanskelighed Pigen i det medicinske Selskab i Warschau og meddelte hende derefter, at han vilde opfylde hendes Forlangende paa Betingelse af, at der først udførtes en diagnostisk Laparotomi. Pigen gav strax sit Samtykke med den Bemærkning, „at hun hellere vilde dø end at fortsætte det Liv hun nu førte“.

¹⁾ Ctrbl. f. Gynäk. 1904, Nr. 2.

Ved Laparotomien paavistes Uterus, Tubae og Ovarier. Af det ene Ovarium fjærnedes et lille Stykke, der mikroskopisk viste sig normalt. Senere amputeredes den hyperplastiske Clitoris (der indeholdt 2 Corpp. cavernosa), Scrotum spaltedes og viste sig at indeholde en Sinus urogenitalis med adskilte Udmundinger af Urethra og Vagina.

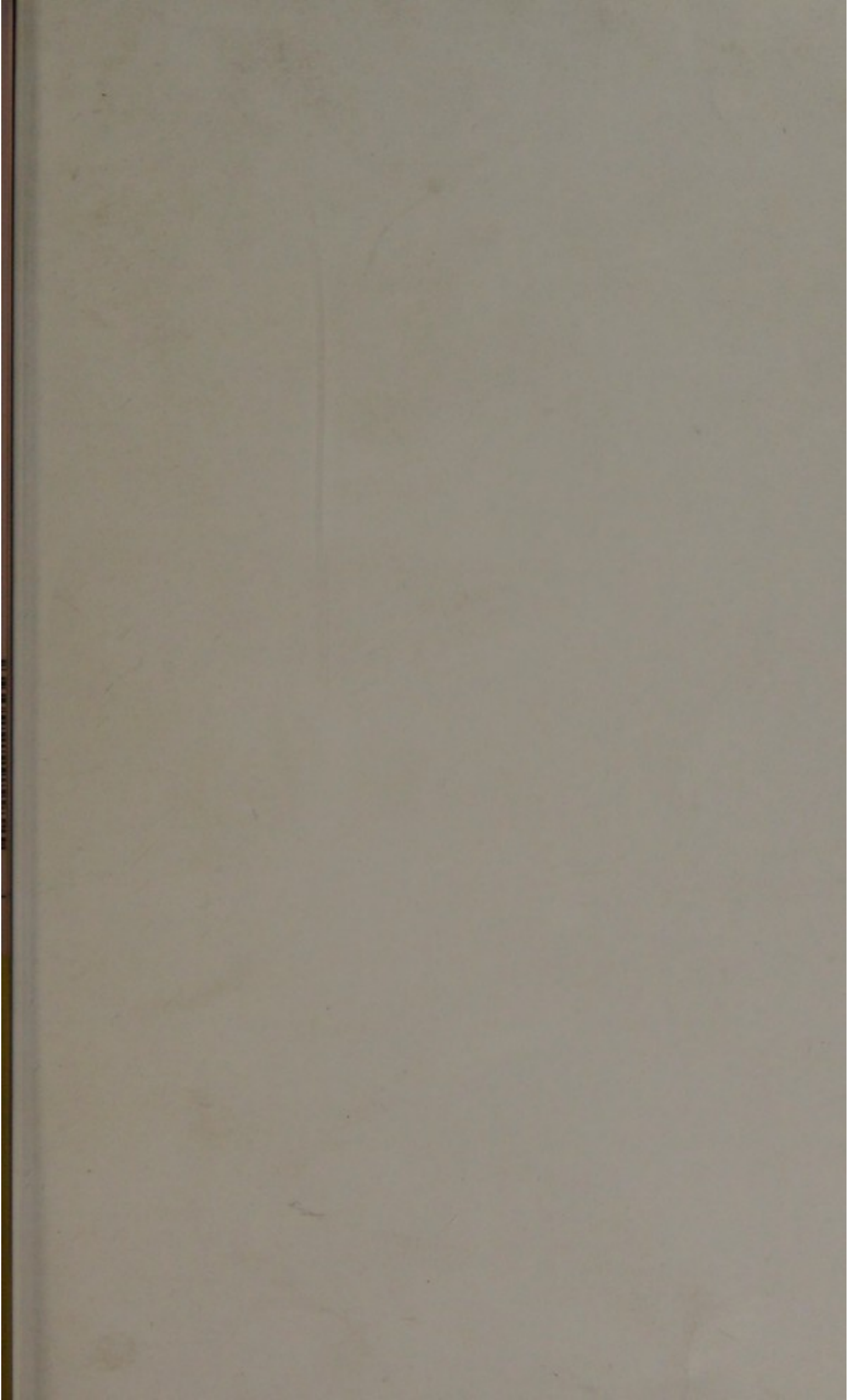
Derefter gik man over til at fjærne Skægget og Pigen blev udskreven.

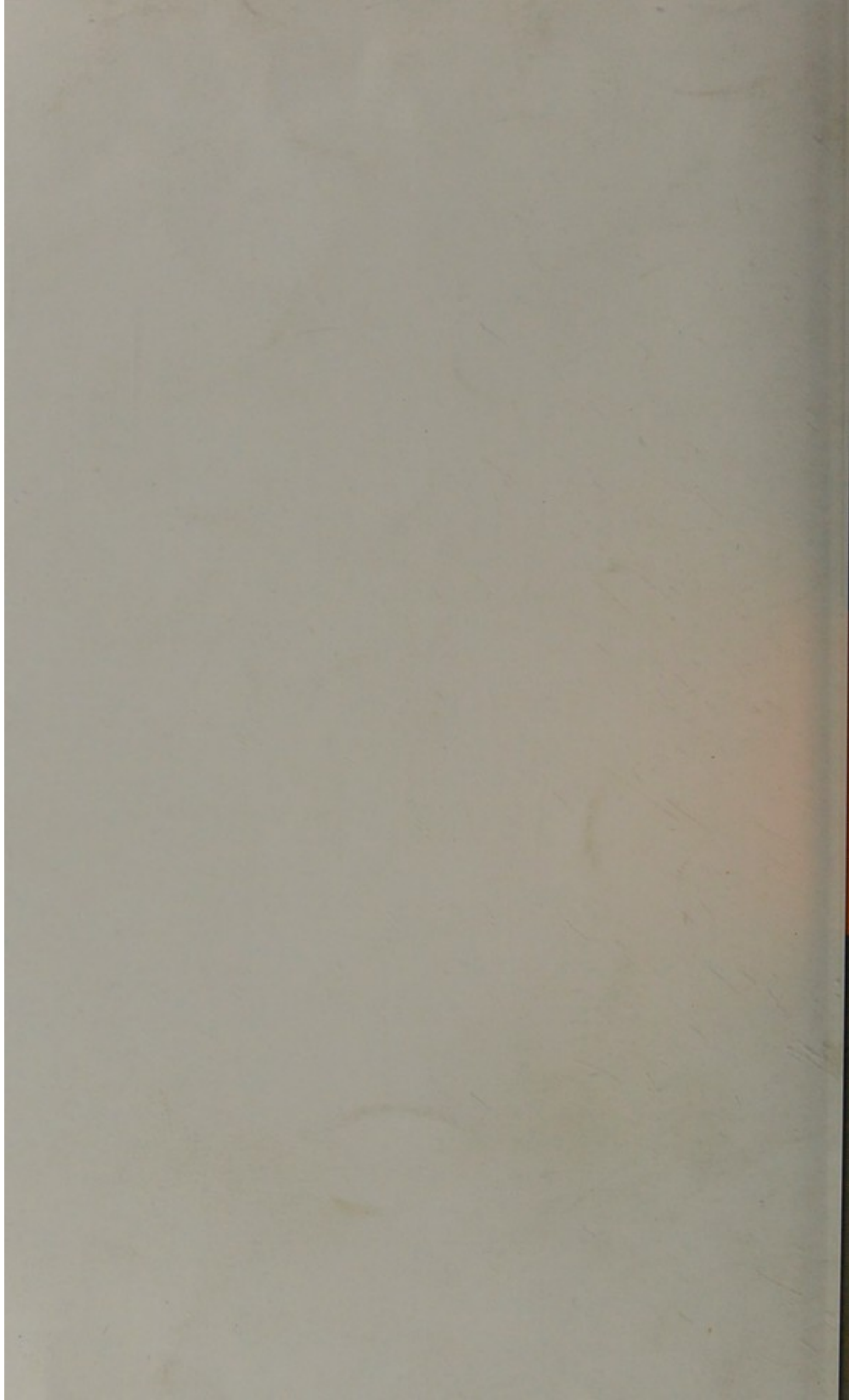
Det ligger udenfor denne Afhandlings Rammer nærmere at gaa ind paa Indikationerne for saadanne Indgreb og deres Berettigelse, men det er indlysende, at der her, som i alle Situationer, hvor en Læge stilles overfor pseudohermafroditiske Individder kræves den højeste Grad af Takt og Forsigtighed, saa meget mere som det jo ingenlunde er sikkert, at mikroskopisk Undersøgelse af Kønskirtlerne i ethvert Tilfælde vil føre til et absolut klart og sikkert Resultat.

Lægens Votum vil dog sikkert kun sjældent blive krævet i Tilfælde af den her omhandlede Art, da det for de fleste af disse Pseudohermafroditers Vedkommende vel overhovedet aldrig vil komme til Overvejelse, om de er mandlige eller kvindelige, idet saadanne Individder, som det fremgaar af det ovenfor meddelte, vil kunne leve Livet som Mænd, uden at hverken Lægfolk eller Læger har Anelse om, at de i Virkeligheden ikke er Mænd men Kvinder.

Hvis man i Læren om Pseudohermafroditismen hos Mennesket vil indføre Benævnelser *Pseudarrheni* som Fællesbetegnelse for en bestemt Gruppe Misdannelser, synes denne Betegnelse mig derfor med større Ret at burde anvendes for Tilfælde af den her beskrevne Art end (som foreslaaet af Benda¹⁾) for alle Tilfælde af Pseudohermafroditismus femininus externus.

¹⁾ l. c.





(Some)

Text run into gutters.

(Tables)



