

Frederick John Mc Cann

EMPFÄNGNIS VERHÜTUNG

ALS HÄUFIGE URSACHE VON ERKRANKUNGEN



Limburg an der Lahn Verlag Gebr. Steffen

c10 40

2296

91-

Frederick John Mc Cann

Empfängnisverhütung

als häufige Ursache von Erkrankungen

Unter Mitwirkung von
Dr. Albert Niedermeyer
Frauenarzt in Görlitz

Übersetzt von
Toni Günther
in Ansbach (Bayern)

1933

Limburg a. d. Lahn / Verlag Gebr. Steffen

GELEITWORT

Es war ein glücklicher Gedanke der Übersetzerin, die Arbeit des verdienten englischen Gynäkologen Mc Cann über die gesundheitlichen Gefahren der Geburtenverhütung dem deutschen Leserkreis zugänglich zu machen. Gerade zum Problem der Geburtenregelung sind bisher nur solche Arbeiten englischer und amerikanischer Autoren ins Deutsche übersetzt worden, die sich zu Anwälten der „Geburtenkontrolle“ gemacht haben. So mußte der Eindruck entstehen, als stünde die anglo-amerikanische Gelehrtenwelt ausnahmslos auf dem Standpunkt der „Birth Control“. Es ist dankenswert, daß nunmehr auch einmal ein englischer Gelehrter zu Worte kommt, der die Kehrseite dieser Mißbräuche zeigt und sich nicht scheut, die Dinge beim richtigen Namen zu nennen.

Der letzte Deutsche Gynäkologenkongreß zu Frankfurt (1931) hatte zwar unzweideutig als Ansicht der Mehrheit ergeben, daß die Geburtenverhütung eine Gefahr für das Volk und seinen Bestand zu werden droht. Er hat aber nicht mit der nötigen Entschiedenheit zum Ausdruck gebracht, wie ernste gesundheitliche Gefahren für die Frauen aus der Geburtenverhütung resultieren. Was man als Feststellung des Kongresses begrüßt hätte, wurde leider nur von einzelnen Teilnehmern ausgesprochen: Es gibt keine Methode der Geburtenverhütung – und kann es nicht geben – die zugleich absolut sicher und absolut unschädlich ist. Die Frau selbst ist die Leidtragende bei fortgesetzter Verkehrung der Natur; ihre Gesundheit kann nicht auf die Dauer ungestraft mit Füßen getreten werden. Viel zu wenig sind bisher gewürdigt worden die Spätfolgen – gesundheitliche Schädigungen, die sich nahezu unfehlbar auch noch nach langen Jahren bemerkbar machen können – selbst wenn man anfänglich geglaubt hat, einen Schaden nicht zu bemerken. Unter diesen Spätschädigungen steht an erster Stelle die sekundäre Sterilität als Folge

chronisch-entzündlicher Reizung (vgl. Kongreßbericht, Archiv für Gynäkologie Bd. 144, S. 372)

Hat man sich bisher immer auf die angeblich so günstigen Erfahrungen englischer und amerikanischer „Birth-Control-Clinics“ mit ihrer Massenerfahrung berufen, so wird man sich dem, was hier aus dem berufenen Munde eines erfahrenen englischen Frauenarztes berichtet wird, nicht verschließen können. Ist doch der Frauenarzt, der es aus ärztlicher und sittlicher Überzeugung ablehnt, seine Hände zu „kontrazeptiven“ Manipulationen zu bieten, derjenige, der am meisten die Kehrseite dieser Dinge zu sehen bekommt. Er sieht die Mißerfolge und Schädigungen, die die anderen nicht zu sehen bekommen, die sie verursacht haben. Er hört die bitteren Klagen und Selbstvorwürfe der Frauen, die sich gutem Rat verschlossen, schlechtem ihr Ohr geliehen haben. Erschütternd hört er in jeder Sprechstunde das Leid der Frauen: „Hätte ich ihnen doch gefolgt!“

Die Erfahrung der eigenen Praxis bestätigt immer eindringlicher, was seit Jahren grundsätzlich für richtig erkannt und in oft recht schwerem Kampfe gegen mächtige Zeitströmungen vertreten wurde. Darum bin ich gern der Aufforderung der Übersetzerin gefolgt, an ihrem dankenswerten Werke in bescheidenem Umfange mitzuwirken. Denn es ist ein notwendiges Werk. Möchte es dazu beitragen, den deutschen Frauen die Augen zu öffnen, daß sie seit Jahrzehnten von falschen Propheten und Prophetinnen irregeführt worden sind: daß man ihnen „Befreiung vom Gebärzwang“ versprochen – und sie an Leib und Seele geschädigt hat. Da die Voraussetzung jeder nationalen Wiedergeburt nur eine tiefinnerliche, sittliche Erneuerung ist, so möge diese Schrift der Frauenwelt zur Erkenntnis verhelfen: Niemals kann hygienisch richtig sein, was ethisch falsch ist!

Dr. Albert Niedermeyer.

EMPFÄNGNISVERHÜTUNG, EINE HÄUFIGE URSACHE VON ERKRANKUNGEN

Die umfangreichen Schriften, die über die Frage der Empfängnisverhütung erschienen sind, haben die Schädigungen der Einzelgesundheit durch Verhütungsmaßnahmen offenkundig nur ganz flüchtig berührt oder sie gar völlig ignoriert. Der Theoretiker am grünen Tisch kümmert sich hauptsächlich um Statistiken über Geburtenzahl, Sterbeziffer, Nahrungsspielraum usw. und vergißt über diesen Faktoren den Menschen selbst, der immer die Hauptsache ist und bleiben wird. Es ist leicht, die Empfängnisverhütung als Allheilmittel für alle menschlichen Übel zu empfehlen, aber wie steht es um die unglücklichen Individuen, die sie anwenden? Darf man von ihnen schweigen? Kann die Empfängnisverhütung ungestraft fortgesetzt werden? Kann die wichtigste Handlung des menschlichen Lebens – die Fortpflanzung der Art – andauernd ungestraft durchkreuzt oder vereitelt werden?

Die Beantwortung dieser Fragen bildet den Gegenstand dieses Berichtes.

Die wissenschaftliche Behandlung der Frage der Empfängnisverhütung hat gelitten unter den unzulänglichen Kenntnissen jener, die sich in allen Ländern in die Front der Streiter gedrängt haben und deren „ipse dixit“ von einem unwissenden und irregeleiteten Publikum hingenommen wurde. Mich berechtigen wenigstens eigene Erfahrungen, über diesen wichtigen Gegenstand zu sprechen, denn ich habe den größten Teil meines Lebens der Erforschung und Behandlung von Frauenkrankheiten gewidmet.

Die ärztlichen Gesichtspunkte bei der Empfängnisverhütung sind wichtig und dürfen bei einer Erörterung des Gegenstandes nicht vernachlässigt werden, besonders nicht gegenüber der Bevölkerungszahl, wie dies bisweilen der Fall ist. Für den Nationalökonom, den Soziologen, den Politiker, den Seelsorger, auch für den Hygieniker ist es

leicht, die Empfängnisverhütung zu empfehlen, aber noch einmal, was wird aus den Individuen? Der einzige, der diese Frage wirklich beurteilen kann, ist der Arzt. Es muß jedoch zugegeben werden, daß die Bedeutung der Empfängnisverhütung von der Ärzteschaft bisher nicht ernst genug gewürdigt worden ist. Ihr Überhandnehmen in der ganzen Welt hat aber schließlich auch die Ärzte aus ihrer Gleichgültigkeit aufgerüttelt.

Lassen Sie mich nun berichten, was mit der Empfängnisverhütung bezweckt wird, welche Methoden gewöhnlich angewandt werden und welche nachteiligen Folgen daraus erwachsen können.

DER ZWECK DER EMPFÄNGNISVERHÜTUNG

Die Kontrazeption bezweckt die Verhütung der Empfängnis, die Verhinderung des Zusammentreffens von männlichem Zeugungsstoff, den Spermatozoen, mit dem Ovum oder weiblichen Ei, mit anderen Worten, die Verhütung der Zeugung, der Fortpflanzung der Art, der Entstehung eines neuen Lebens. Empfängnisverhütung ist nicht gleichbedeutend mit Geburtenkontrolle, denn sie bezweckt nicht die Kontrolle der Geburten sondern die willkürliche Beherrschung der Entstehung von neuem Leben. Es ist nötig, die wirkliche Bedeutung des Wortes Kontrazeption nachdrücklich hervorzuheben, denn unter den Laien ist es nicht selbstverständlich, daß, sobald Spermatozoon und Ei vereinigt sind, die Frau empfangen hat und ein neues Leben beginnt. Es wird tatsächlich häufig so dargestellt, als ob in den ersten Monaten der Schwangerschaft noch kein Leben vorhanden sei und ein Abort, ob spontan oder künstlich, nicht den Tod eines neuen Wesens bedeute. Diese Auffassung wirkt als Beruhigung für das Gewissen derer, die das Leben des befruchteten Ovums oder Eies in den ersten Anfängen seiner Entwicklung zu zerstören trachten. Doch die Zerstörung von Leben ist dasselbe wie der Mord eines neugeborenen Kindes.

Den Ausdruck „Geburtenkontrolle“ hierfür anzuwenden, heißt die Meinung der Unwissenden irreführen, in der Absicht, den wahren Sachverhalt, daß es sich um Tötung eines Lebens handelt, zu verschleiern. In einem Referat betitelt: „Die Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen auf die weiblichen Sexualorgane“¹⁾ habe ich in Übereinstimmung mit den Beobachtungen, die ich in Bezug auf die Wirkungen der Empfängnisverhütung machte, den Nachweis

¹⁾ „The Effect of Contraceptive Practices on the Female Sexual Organs“. Simpkin Marshall, Hamilton, Kent and Co. Ltd. 17, Ave Maria Lane, London, E. C. 4. Price 1s.

aus dem Tierreich erbracht, da aber diese Schrift etwas schwierigere fachliche Fragen behandelt, will ich Interessenten nur auf dieses Referat hinweisen und zur Betrachtung der am häufigst geübten Verhütungsmaßnahmen schreiten. Doch zuvor möchte ich Ihnen eine kurze kritische Besprechung dieses Referates vortragen, die in einer in London veröffentlichten angesehenen ärztlichen Zeitschrift erschien und folgendermaßen lautet:

„Unter der Hochflut von Schriften, die sich in der Behandlung des Rassenproblems oder vielmehr des Rassenselbstmordproblems ergießt, – von welchen merkwürdigerweise viele von Frauen geschrieben, und wenn auch nicht immer von Ärztinnen, so doch vielleicht von Frauen, die in der Frage der Empfängnisverhütung besonders aufgeklärt sind – ist die Schrift von Dr. Mc Cann „Die Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen auf die weiblichen Sexualorgane“ zweifellos zu begrüßen. Dr. Mc Cann ist Präsident der League of National Life, unter deren Ägide diese Schrift veröffentlicht wurde. Er gilt als Autorität auf dem Gebiet und so muß seinen Ausführungen über die nachteiligen Wirkungen der Empfängnisverhütung besonderes Gewicht beigemessen werden. Er sieht sie als einen der wichtigsten Faktoren für die Verursachung vieler Frauenkrankheiten an. Kurz, es ist ein wertvoller Beitrag zu dieser Frage; ein Beitrag, der einer selbstsüchtigen Welt als naturgetreue Studie entgegengehalten werden sollte“.

DIE MEISTGEBRAUCHLICHEN METHODEN DER EMPFÄNGNISVERHÜTUNG

Es ist nicht möglich, selbst wenn es wünschenswert wäre, eine detaillierte Zusammenstellung aller bekannten Verhütungsmethoden zu geben. Ich will mich deshalb darauf beschränken, die am häufigst angewandten zu behandeln. Seit Beendigung des Weltkrieges haben sich die Lehren der Empfängnisverhütung mit größter Schnelligkeit über die ganze Welt verbreitet. Das ist nicht schwer zu verstehen, denn das ungeheure Blutbad unter den zeugungsfähigen Männern hat nicht nur den Anteil der Männer an der Bevölkerung im Verhältnis zu dem der Frauen vermindert, sondern hat auch die Mütter und zukünftigen Mütter dazu gebracht, ihre „Rechte“ zu verteidigen und laut zu verkünden, daß sie nicht fortfahren wollen „Kanonenfutter“ zu liefern.¹⁾ Die ganze Bewegung zu Gunsten der Empfängnisverhütung geht tatsächlich größtenteils auf den Feminismus zurück. Die Frauen der verschiedenen europäischen Völker und selbst der asiatischen Länder haben sich, wie man sagt, „emanzipiert“. Aber diese Entwicklung war überstürzt und die Frauen scheinen den Sinn für die natürlichen Maßstäbe zu verlieren. Vom psychopathischen Feministen wird besonders aufdringlich der Schrei nach Gleichberechtigung erhoben. In Wirklichkeit gibt es nichts derartiges wie Gleichberechtigung der Geschlechter. Jedes Geschlecht hat im Plan des menschlichen Lebens seine Rolle zu spielen und die Rolle der Frau, die nur Weib und Mutter sein will, ist die wichtigste. Niemand bezweifelt die Begabung, den Mut, die Energie oder Ausdauer der Frau, noch ihre Fähigkeit, die erhabensten Höhen menschlicher Leistungen zu erreichen, doch darf nicht über-

¹⁾ Anm. d. Übers. Charakteristisch für diese Mentalität ist ein Gedicht „Der Gebärstreik der Mütter“, mitgeteilt bei Niedermeyer, Geburtenrückgang und Sozialgesetzgebung, Sonderheft 1 der „Ethik“, Halle 1925.

sehen oder vergessen werden, daß sie als Hüterin des häuslichen Herdes und als Mutter die in jeder gesellschaftlichen Ordnung geachtetste und wichtigste Stellung einnimmt. Gerade die Frau ist bei den Verhütungsmaßnahmen die Hauptleidtragende, weil sie auf Grund weit verbreiteter Anschauungen am häufigsten bei ihr angewendet werden. Es ist eine Merkwürdigkeit der weiblichen Geistesrichtung, daß die Frau leidenschaftlich fordert, was sie ihre „Rechte“ zu nennen beliebt und zugleich bereitwillig, ja begierig nach den Verhütungsmitteln greift, deren Gebrauch doch eine Herabwürdigung der Frau bedeutet.

Um der leidenden Frauen willen wiederhole ich, was ich in meiner Ansprache als Präsident der League of National Life England¹⁾ sagte:

„Alle bekannten Methoden der Empfängnisverhütung sind schädlich für die Frau, sie unterscheiden sich lediglich dadurch, daß sie es mehr oder weniger sind. Der Grad der Schädlichkeit hängt von der Sexualität des Individuums, der Natur der Verhütungsmittel und der Art und Weise ihrer Anwendung ab.

In dem Verhältnis, als die Verhütungsmaßnahmen die volle physiologische Wirkung der geschlechtlichen Vereinigung beeinträchtigen, in dem Maße sind sie schädlich, mit anderen Worten, je vollständiger die Verhütung, desto größer die Schädlichkeit“.

Aus diesen Gründen halte ich es für gerechtfertigt, die Empfängnisverhütung als eine häufige Ursache von Erkrankungen anzusehen.

Das Ziel der häufigst angewandten Verhütungsmaßnahmen ist:

1. Die Ablage der Samenflüssigkeit in der Vagina zu verhüten.
2. Zu verhüten, daß der in der Vagina deponierte Samen in den Uterus (Gebärmutter) eindringt.
3. Die Zerstörung der in der Vagina deponierten Spermatozoen.

¹⁾ „The Dangers of Contraception“ Simpkin Marshall, Hamilton, Kent and Co. Ltd. London, E. C. 4.

4. Passives Verhalten des weiblichen Partners, begleitet oder gefolgt von Bemühungen, die Samenflüssigkeit auszustoßen.

5. Die Entfernung des befruchteten Eies.

6. Die Einschränkung der Coitus auf die sog. „sicheren Tage“.

Diese Zwecke werden gewöhnlich erreicht durch den coitus interruptus („Sich Inacht nehmen“), das Condom („Überzüge“),¹⁾ verschiedene Formen der sog. Okklusivpessare, Kappenpessare (von Gold, Silber oder Gummi) die an den Muttermund oder Gebärmutterhals angepaßt werden, Scheidenspülungen, Schwamm-pessare, Wattestückchen und das „Wish-bone-Pessar“.²⁾ Der coitus interruptus (englisch: „Withdrawal“)³⁾ ist eine Methode der Verhütung, die beim weiblichen Partner lediglich zu geschlechtlicher Erregung führt, ohne die physiologische Wirkung der geschlechtlichen Vereinigung zu vermitteln, denn er bezweckt, daß keine Samenflüssigkeit in oder an die weiblichen Sexualorgane gelangt. Er ist im Grunde nahe verwandt mit der Masturbation und diese erzeugt – sofern sie fortgesetzt wird – bei der Frau Vergrößerung der Gebärmutter, verstärkte Menstruation und intermenstruellen Ausfluß.

Der coitus interruptus ist nicht nur schädlich für die Frau, sondern noch weit mehr für den Mann weil er nicht allein wiederholte Kongestionen in seinen Genitalorganen, sondern auch einen subtilen Einfluß auf sein Nervensystem hervorruft, der bei häufiger Wiederholung zu Neurasthenie oder einem „nervösen Zusammenbruch“ mit nachfolgender sexueller Schwäche führen kann.

¹⁾ Anm. d. Übers. englisch: „Sheat“ – Scheide, Überzug.

²⁾ Anm. d. Übers. „Wish-bone“ – Wunschbein, bezeichnet das gabelförmige Schlüsselbein eines Vogels. Der Ausdruck ist auf einen in England gebräuchlichen Scherz zurückzuführen: Wenn zwei Personen gleichzeitig an den Enden des Beines ziehen, bis es auseinanderbricht, darf sich die etwas wünschen, in deren Hand das längere Ende bleibt. Es handelt sich um ein Pessar mit gabelförmig gespreizter Feder, das in den Uterus eingelegt wird. S. Fraenkel „Empfängnisverhütung“ S. 157, ferner van de Velde „Die Fruchtbarkeit in der Ehe“ Bd. 3, Tafel 20, Figur 4.

³⁾ Anm. d. Übers. „Withdrawal“-Rückzug, Zurückziehung.

Übrigens ist er, wie alle bekannten Methoden der Empfängnisverhütung, unzuverlässig, da er nur schwerlich Gewißheit gewährt, daß keine Samenflüssigkeit in die Vagina gebracht wurde. Überdies ist bekannt, daß eine erfolgreiche Befruchtung auch dann zustande kommen kann, wenn die Spermatozoen nur an die äußeren Genitalien der Frau gebracht wurden. Auch gegen das Condom ¹⁾ („Überzug“) werden Einwände erhoben, aber soweit meine eigenen Forschungen gehen, bestätigen sich die Angaben, daß sein Gebrauch männliche Impotenz hervorrufe, nicht.²⁾ Wie es scheint, ist es in verschiedenen Ländern Mode, die Verhütungsmittel am häufigsten bei der Frau anzuwenden, trotzdem gerade sie am meisten darunter leidet, wie es das Studium der weiblichen Krankheitszustände nach dem Gebrauch von Präventivmitteln offenbart. Ich bin überzeugt, daß diese Wirkungen lange Zeit übersehen wurden, weil die Erklärungen dafür sich in anderer Richtung bewegten und bei der Untersuchung an die Anwendung von Verhütungsmitteln meist nicht gedacht wurde. Untersuchungen sollten immer unter drei Gesichtspunkten vorgenommen werden:

1. Wurden überhaupt empfängnisverhütende Maßnahmen angewandt?
2. Welche Art von Maßnahmen?
3. Art und Weise, sowie Dauer der Anwendung, ferner ob mit Unterbrechung oder andauernd fortgesetzt?

Jeder ärztliche Praktiker könnte bei dieser Forschung mitwirken und nach einiger Zeit würde ein so erdrückendes klinisches Beweismaterial die verheerenden Folgezustände aufdecken, daß es selbst der schärfsten Kritik standhalten könnte. Ich möchte bei dieser Gelegenheit an die ärztlichen Sachverständigen aller Länder appellieren, doch möglichst sorgfältig darauf zu achten, inwieweit Verhütungsmaßnahmen als ursächliche Faktoren bei der Ent-

¹⁾ Genannt nach Oberst Condom, der z. Zt. der Regierung Karls II. lebte.

²⁾ Anm. d. Übers. Vgl. jedoch betr. Gesundheitsschädigung der Frau durch Condomgebrauch: Niedermeyer, Zentralbl. f. Gynäkol. 1928, Nr. 13, S. 833.

stehung von Frauenkrankheiten mitwirken. Allzu oft bemerkt man ja nur das, worauf man aufmerksam gemacht wird. Die Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen sind bisher der Entdeckung entgangen, weil nicht danach geforscht wurde.

Bald zu Beginn meiner Wirksamkeit wurde mir die Bedeutung der Verhütungsmittel als einer Ursache von Frauenkrankheiten klar, denn ich mußte nicht einmal, sondern unzählige Male die Klagen älterer Frauen mitanhören, daß ihre Leiden daher kämen, weil sie in jüngeren Jahren mit ihrem Unterleib Mißbrauch getrieben hätten. Ich sah mich veranlaßt, die Untersuchung dieses Problems aufzunehmen, weil ich fühlte, daß nur der fähig war, Licht in die Frage zu bringen, der bedeutende Erfahrung im Studium und der Behandlung von Frauenkrankheiten besaß. In jeder Generation und in den verschiedenen Ländern der Erde hat es immer Menschen gegeben und wird sie wahrscheinlich immer geben, die als falsche Propheten aufstehen. Sie verkünden, daß die höchste Leistung der Natur, die Fortpflanzung der Art, unter die Herrschaft des menschlichen Willens gestellt, nötigenfalls – wie sie es sich denken – abgeschafft werden müsse. Dem ungeschulten Verstande erscheint dieses Problem so einfach. Man verringert die Zahl der Bevölkerung und alles ist in Ordnung. Diese falschen Propheten scheinen die Tatsache vergessen zu wollen, daß man lediglich durch Verminderung der Zahl eine Bevölkerung niemals verbessern kann. Und selbst die Eugeniker werden und können keine Lösung des Problems geben, bis die Gesetze der Vererbung besser erforscht sind. Das Schlagwort „Sterilisierung der Minderwertigen“ ist heute sehr populär geworden. Wenn man aber folgerichtig vorgehen will – müßte man nicht auch diejenigen sterilisieren, welche die Minderwertigen hervorbringen, selbst wenn sie anscheinend („phänotypisch“) bei guter Gesundheit sind? Ich glaube kaum, daß sie sich freiwillig sterilisieren lassen werden. Man kann sich vorstellen, daß Syphilitiker oder Trunksüchtige als ungeeignet zur Fortpflanzung der Art

anzusehen sind. Niemand kann jedoch mit Sicherheit voraussagen, welcher Art die Nachkommenschaft sein wird, die aus der geschlechtlichen Vereinigung von zwei anscheinend gesunden Individuen hervorgehen kann. Ich habe in meiner eigenen Praxis gesehen, wie aus der geschlechtlichen Vereinigung anscheinend vollkommen gesunder und kräftiger Männer und Frauen, die andere kräftige und gesunde Kinder zeugten, chondrodystrophische Zwerge hervorgingen. Hätte man diese Individuen sterilisieren sollen? In dem einen Fall war der Vater ein bekannter Athlet, die Mutter ein Bild kraftstrotzender Weiblichkeit. Sollen derartige Menschen sich freiwillig sterilisieren lassen? Ich muß die Antwort auf beide Fragen verneinen und sagen, daß man selbst im Tierreich, (eine den Tierzüchtern wohlbekannte Tatsache) an der unter sorgfältigster Auswahl der Eltern erzeugten Nachkommenschaft viele Enttäuschungen erlebt. Überdies hat man festgestellt, daß die Hälfte der geistig Minderwertigen von Eltern stammt, die geistig nicht defekt sind.

Der Einfluß von intrauterinen Schädigungen, Geburtsverletzungen, Vergiftungen und Infektionen wird meist übersehen; die hierdurch verursachten Erkrankungen und Defekte werden dann als ererbt betrachtet. Das ist ein Irrtum, denn solche Krankheiten und Defekte sind erworben. Syphilis ist keine ererbte, sondern eine erworbene Krankheit. Wenn man der Entstehung von Syphilis und Alkoholismus vorbeugt, so wird man damit zugleich die Zahl der Untauglichen vermindern, aber man wird niemals ihre Ausrottung erreichen, denn, wie schon gesagt, werden im Tierreich, wo Syphilis und Alkoholismus ausgeschlossen sind, auch von den besten Eltern immer wieder defekte Nachkommen hervorgebracht. Solange die Welt steht, wird man immer auf große Verschiedenheit in der Qualität des Nachwuchses stoßen. Und niemals wird man eine Rasse nur durch Ausmerzungen der Minderwertigen verbessern können.

Obgleich seit einigen Jahren verschiedene Formen von Kappen- oder Okklusivpessaren empfohlen werden, ist

doch die Ausspülung nach dem Coitus eine häufige Verhütungsmaßnahme geblieben. Die Spülflüssigkeit kann einen spermatötenden Stoff enthalten, oder ein Desinfektionsmittel, das auf eine doppelte, auf eine spermatötende und die bakterienvernichtende Wirkung berechnet ist; es kann auch schon die Temperatur der Spülflüssigkeit allein imstande sein, eine genügende Wirkung zu entfalten. Aber abgesehen von alledem schädigt eine Frau, die nach dem Coitus beständig eine heiße (oder noch schlimmer eine kalte) Spülung anwendet, ihre Unterleibsorgane. Eine Spülung nach dem Coitus kann man als eine „nachträgliche Vorsicht“ bezeichnen, die an den vollendeten Tatsachen meist nichts mehr ändern kann. Ernste Folgen hat der unsaubere Gebrauch einer Spülung oder Spritze. Wendet eine Frau eine Spritze in hockender Stellung an (wie es so oft geschieht) sodaß der Strahl in die Gebärmutter eindringt, können Ohnmacht und Schock folgen. Wird eine Spülung vorschriftsmäßig mit allen Vorsichtsmaßregeln und in liegender Stellung ausgeführt, ist diese Gefahr vermindert, trotzdem führt es aber zu dauernden Schädigungen, wenn sie fortwährend nach dem Coitus benützt wird. Die Spülung beeinträchtigt das allmähliche Abklingen der Erregung und Kongestion; aus diesem Grunde sind kalte Lösungen besonders nachteilig. Der fortgesetzte Gebrauch von Spülungen erzeugt einen Zustand von chronischer Kongestion in der Gebärmutter, auf den ich später noch zurückkomme. Ferner ist die Spülung nach dem Coitus geeignet, chronische Entzündungszustände in den Unterleibsorganen zu unterhalten oder selbst zu verschlimmern. Lösliche Einlagen, die verschiedene chemische Substanzen zur Zerstörung der Spermatozoen enthalten, werden allein oder in Verbindung mit anderen Methoden angewandt oder die Vernichtung der Spermatozoen wird erreicht durch gallertige, schleimige Substanzen; sie wirken auch abschließend nach Art eines Okklusivpessars, bezw. bedecken ein solches. Neuerdings ist Milchsäure als Ingrediens für diesen Zweck beliebt geworden. Die vielverwendeten Chinineinlagen werden nicht von jeder Frau vertragen,

weil manchen die Absorption der Droge nicht bekommt und schließlich eine Chininvergiftung, („Chininismus“) entsteht. Bei anderen wieder können diese Einlagen Uterusblutungen oder auch örtliche Reizung der Vagina verursachen und müssen aus diesen Gründen aufgegeben werden. Die Behauptung, daß sie bei fortgesetztem Gebrauch Unfruchtbarkeit verursachen, mag in einem irrtümlichen Schluß begründet sein, denn die Unfruchtbarkeit dürfte höchstwahrscheinlich anderen, von den Verhütungsmaßnahmen in den Genitalorganen hervorgebrachten Wirkungen zuzuschreiben sein. Chinin ist ein starkes Reizmittel für Uteruskontraktionen und wahrscheinlich ist dies die Erklärung für die Blutungen, die es hervorruft. Große Dosen von Chinin finden als Abortivum Verwendung. Der fortgesetzte Gebrauch chemischer Substanzen von genügender Stärke zur Abtötung des Spermas, ob sie nun Bestandteile einer Spülung oder löslicher Einlagen sind, ruft früher oder später örtliche oder – wenn absorbiert – allgemeine Wirkungen hervor. Reizung, Entzündung, Geschwürsbildung treten bald in Erscheinung und dauernder oder zeitweiser vaginaler Ausfluß erheischt Beachtung. Überdies folgen dem fortgesetzten Gebrauch solch starker chemischer Mittel wie des Sublimats (das viel gebraucht wird) Vergiftungserscheinungen und bald entwickeln sich Anzeichen und Symptome von sogen. „Mercurialismus“. Selbst das so viel verwendete Lysol spielt bei der Entstehung der Vaginitis (Entzündung der Scheide) eine wichtige Rolle, indem durch die fortwährenden reizenden Spülungen ein bereits bestender vaginaler Ausfluß unbegrenzt unterhalten wird und schließlich zu chronischer Vaginitis führt.

Schwammessare aus Schwammstückchen und Baumwolle mit irgend einer chemischen Substanz imprägniert, können einen gewissen (sehr oft einen ungewissen) Verschuß bewirken, aber die betreffende chemische Substanz wirkt oft als örtlicher Reiz. „Irren ist menschlich“; solche „Schutzmittel“ können vergessen werden und in der Vagina zurückbleiben. Als Folge kann eine ernste Infektion der

inneren Geschlechtsorgane auftreten und ich habe selbst ein mit Eiter getränktes Schwammpeessar ausgeräumt, das eine aufsteigende Infektion der Gebärmutter und der Eileiter verursacht hatte, die zu sog. „doppelseitiger Pyosalpinx“ (vereiterte Eileiter) führte, wobei ich eine schwere, aber glücklicherweise erfolgreich verlaufene Bauchoperation ausführen mußte. Aus alledem folgt, daß ohne die Gefahr der Infektion kein Fremdkörper in die Vagina eingeführt werden und längere Zeit darin verweilen darf. Nun könnte geltend gemacht werden, daß es besonders abstoßend ist, diesen Gegenstand öffentlich zu erörtern, aber ich halte das für nötig, nicht nur um der einzelnen Menschen willen, sondern im Interesse aller Nationen, daß diese Tatsachen und Lehren bekannt und öffentlich erörtert werden. Bisher haben allerdings viele Beiträge zu dieser wichtigen und umstrittenen Frage nicht einmal das Niveau der pornographischen Schriften erreicht, die im Solde des räuberischen Gummikapitals¹⁾ stehen. Was über die Infektionsgefahr gesagt wurde, sollte dem erwarteten Einwand begegnen: „Was soll mit geschlechtskranken Gatten geschehen?“ Meine Antwort lautet, es ist zweifellos erwiesen, daß bei Männern und Frauen, die gewohnheitsmäßig in Kontakt sind, eine Toleranz für die gegenseitigen Ausscheidungen besteht und daß selbst das Vorhandensein einer leichten Infektion gegenseitig unschädlich ist, obgleich das für einen dritten Partner anders sein kann. Ein in der Vagina befindlicher Fremdkörper wird jedoch stets eine ernste Quelle möglicher Gefahren sein. Damit wird die Wurzel der gesamten Frage des Okklusivpeessars, überhaupt jedes mechanischen Verhütungsmittels, berührt. Es ist heutzutage bei den Frauen der ganzen Welt eine weitverbreitete Mode, ein Okklusivpeessar von Gummi oder ein Kappenpeessar von Gold, Silber oder Gummi, angepaßt an den Hals der Gebärmutter, zu tragen. Diese Peessare haben den Zweck, zu verhüten, daß die Sperma-

¹⁾ Anm. d. Übers. Im Original: „sold with rubber-goods“. Vielleicht ein Wortspiel wegen des Anklanges von „rubber“ (Gummi) an „robber“ (Räuber)?

tozoen das Ei erreichen. Mit anderen Worten, diese Pessare berauben die Frau um die volle physiologische Wirkung der geschlechtlichen Vereinigung. Selbst von ihren eifrigsten Verteidigern werden sie nicht als absolut sicher angesehen, denn für den Fall des Mißlingens werden kombinierte Methoden empfohlen. Hier verrät sich der wahre Sachverhalt: Es gibt eben keine unfehlbare Methode der Empfängnisverhütung und die Notwendigkeit der kombinierten Methoden bestätigt diese Tatsache nachdrücklich.

Wir haben noch zu erwähnen das passive Verhalten des weiblichen Partners, mit oder ohne Versuch zur Ausstoßung der Samenflüssigkeit. Es wird gewöhnlich mit anderen Methoden kombiniert. Wenn es jedoch für sich allein wirksam ist, beweist es, daß die physiologische Wirkung der geschlechtlichen Vereinigung aufgehoben wurde. Ein anderes sog. Verhütungsmittel, das „Wish-bone-Pessar“¹⁾ ist weit verbreitet. Es ist von Gold und wird in die Gebärmutter eingelegt. Da es teuer ist, beschränkt sich seine Verwendung auf die Kreise, die es bezahlen können. Dem ununterbrochen fortgesetzten Gebrauch folgen früher oder später Infektionen. Ich habe ein „Wish-bone-Pessar“ entfernt, von dem ein Teil in die Schleimhaut der Gebärmutter eingewachsen und von einer Menge Eiter umgeben war. Aus Amerika werden fatale Folgen nach seinem Gebrauch berichtet. In einem Fall wurde ein Wish-bone-Pessar zugleich mit dem Kind geboren, ein anderes in der Plazenta gefunden, ein weiteres war in einem fibroiden Tumor enthalten. Dieses Pessar wirkt als Abtreibungsmittel indem es Gebärmutterkontraktionen hervorruft, wodurch das befruchtete Ei in den ersten Stadien seiner Entwicklung ausgestoßen wird.

Im Weltkrieg wurden von Siegel²⁾ Beobachtungen angestellt, um die Daten der Konzeption zu ermitteln. Siegel

¹⁾ Vgl. Anmerkung auf Seite 9.

²⁾ Deutsche med. Woch., 1915 Nr. 42; Münch. med. Woch., 61 Nr. 21.

fand, daß auf 320 Paarungen in 11% vom 22. bis 28. Tag keine Konzeption traf, während 52% am 6. Tag nach Beginn der menstruellen Periode oder 2 Tage vor dem wahrscheinlichen Follikelsprung, empfangen. Kurz, die fruchtbarste Zeit fand sich bald nach dem Stillstand der Menstruation.¹⁾

Nach der Praxis der orthodoxen Jüdinnen darf der Beischlaf nicht während der Menstruation, auch nicht 7 Tage nachher stattfinden, d. h. um den 12. Tag nach dem Beginn. Die alten Schriftsteller geben die zwölfte Nacht als den Zeitpunkt der Vereinigung an. Man hielt die Anzahl der Befruchtungen aus dem Coitus kurz vor der Menstruation für gering.

Nach meinen eigenen Erfahrungen bin ich geneigt, der Ansicht der alten Schriftsteller beizupflichten, daß die günstigste Zeit für die Befruchtung in der Mitte des menstruellen Intervalls liegt und nicht kurz vor oder gleich nach der Menstruation, wie häufig angenommen wird. Eine Frau kann jederzeit empfangen, aber es gibt Zeiten, in denen sie dazu mehr geneigt ist. Obgleich seit Jahrhunderten eine relativ unfruchtbare Periode anerkannt wird, müssen gegen die Anwendung der sog. „sicheren Tage“ als einer Methode der Empfängnisverhütung, Einwände erhoben werden. Der ursprüngliche Zweck der geschlechtlichen Vereinigung ist die Erhaltung der Art, die Vereinigung ist daher am zuträglichsten, wenn sie gegenseitig begehrt wird. Sie auf die sog. „sicheren Tage“ zu beschränken, ist ein vorsätzlicher Versuch, diesen Zweck zu vereiteln und wenn das geschlechtliche Verlangen der Frau fortwährend zu anderer Zeit hintangesetzt wird, so ist auch diese Methode der Empfängnisverhütung schädlich für sie. Von allen Arten der Verhütungsmaßnahmen ist sie vielleicht die am wenigsten schädliche, aber als unschädlich kann sie nicht bezeichnet werden, weil, wie ich wiederhole,

¹⁾ Anm. d. Übers. Zur Zeit der Abfassung dieser Schrift waren dem Verf. die neueren Forschungen von Knaus und Ogino noch nicht bekannt.

es sich um einen vorsätzlichen Versuch, die Fortpflanzung zu verhüten, handelt.¹⁾

An Tierexperimenten wurde nachgewiesen, daß der um seine volle physiologische Wirkung gebrachte Coitus drei wichtige Veränderungen am Uterus hervorbringt:

1. Zunehmende Vergrößerung.
2. Zunehmende Gefäßfülle.
3. Verstärkung der uterinen Drüsenentwicklung und ihrer aktiven Sekretion.

Regressive Veränderungen folgen und Blutgefäße zerreißen, Blutkörperchen treten aus und die Uterusdrüsen werden kleiner.²⁾ Weiter hat sich gezeigt, daß, wenn das Kaninchenmännchen während des Oestrus (Brunst) zum Weibchen nicht zugelassen wird, die zu dieser Zeit im Eierstock anwesenden reifen Follikel nicht bersten und das fertige Ei sich nicht der Reifung unterzieht, die umliegenden Blutgefäße reißen und in den Follikel bluten, ein degeneriertes, in Blutklumpen gehülltes Ei für mehrere Tage sichtbar bleibt. Wird das Männchen dem Weibchen während mehrerer aufeinanderfolgender Brunstperioden vorenthalten, so degenerieren die meisten älteren und viele von den jungen Follikeln und zwar ist der Verlust der Eier so groß, daß das Tier für den Rest der Brunstzeit und für ein oder zwei weitere Zeiten steril bleibt. Die zur Zeit der normalen Eierstocksfunktion angewandte Empfängnisverhütung führt zu Unfruchtbarkeit.³⁾ Die sog. „Follikelhämatone“, Blutergüsse in die Eifollikel, können bei der Katze durch Verhütung der Trächtigkeit hervorgerufen werden. Dies ist erreicht worden durch Paarung mit

¹⁾ Anm. d. Übers. Vgl. hierzu Capellmann-Niedermeyer, Fakultative Sterilität, Gebr. Steffen, Limburg 1931. Niedermeyer, Fakultative Sterilität und periodische Enthaltung, Paulinus-Druckerei, Trier 1932.

²⁾ „The effect of Contraceptive Practices on the Female Sexual Organs“. p. 5. Simpkin Marshall and Co., 17 Ave Maria Lane London, E. C. 4.

³⁾ Anm. d. Übers.: Ein Schluß vom Kaninchen auf den Menschen wäre hier nicht zulässig, da die Ovulation beim Menschen spontan erfolgt, beim Kaninchen aber durch den Coitus ausgelöst wird.

einem operativ steril gemachten („vasektomierten“) Kater.

Eine weitere Erörterung dieses Gegenstandes würde in das Gebiet der experimentellen Physiologie führen. Wir wollen deshalb nunmehr zum klinischen Bild der Empfängnisverhütung übergehen, mit anderen Worten, die Wirkungen studieren, die bei der Frau als dem hauptsächlich leidenden Teil beobachtet werden konnten.

Ich stehe nicht an, zu behaupten: Wenn die Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen am Menschen sorgfältig und gewissenhaft erforscht werden, wird die Erkenntnis der Ätiologie der Frauenkrankheiten ein großes Stück weiter gekommen sein. Man hat der Prüfung, ob diese oder jene Methode der Empfängnisverhütung erfolgreich sei, soviel Aufmerksamkeit zugewendet, daß dem Individuum, das sie anwendet, wenig oder keine Beachtung geschenkt wurde. Die Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen konnten am besten studiert werden, wo sie vom Beginn des Ehelebens ab fortgesetzt verwendet wurden. Ein solches Studium machte es mir vor vielen Jahren möglich, die hervorgebrachten Veränderungen zu beschreiben. Spätere Erfahrung hat die Schlüsse, zu denen ich kam, bestätigt. Obgleich ich bei gewissen Resultaten, die ich bei Tierversuchen erhalten hatte, erwähnte, daß sie nicht unter allen Umständen auf den Menschen angewandt werden dürfen, so hatte ich damit doch erreicht, daß die Aufmerksamkeit auf diese Versuche gelenkt wurde, lange bevor die große Masse der Experimente gemacht war. Ich hebe diesen Punkt nachdrücklich hervor, weil meine Kritiker mir vorwerfen könnten, daß ich meine klinischen Beobachtungen den Resultaten anpasse, welche die experimentellen Physiologen gefunden haben. Tatsächlich kenne ich keine klinischen Beobachtungen, die durch das Laboratorium mehr bestätigt worden wären als die, über welche ich berichten will.

Die Wirkungen des normalen Geschlechtsverkehr auf den Stoffwechsel zeigen sich, wenn eine Frau ein ordnungsmäßiges Eheleben führt¹⁾ durch augenfällige Besserung

¹⁾ Mc Cann. „Female Sterility and the Ductless Glands“. Practitioner, 1925 vol. 114, pp. 258–266.

der Gesundheit und körperlichen Kraft. Die Brüste werden voller, die Figur entwickelt sich, sodaß eine magere, schwächliche Frau nach und nach zu einer vollen, gesund aussehenden aufblühen kann, ganz unabhängig von verbesserten Lebensverhältnissen oder der Umgebung.

Die Wirkungen sind indessen am auffälligsten in Bezug auf die menstruelle Funktion und hier möchte ich wieder an meine Kollegen in den verschiedensten Ländern appellieren, diese Wirkungen zu beobachten und zu beschreiben.

Es hat sich gezeigt, daß die geschlechtliche Befriedigung das beste Emmenagogum (Reizmittel zur Herbeiführung der Menstruation) ist. Die regelmäßige Menstruation gilt als Beweis der Heiratsfähigkeit oder Ehetauglichkeit, doch kann eine Frau, die unregelmäßig, spärlich oder überhaupt nicht menstruiert hat, dennoch volle Ehetauglichkeit besitzen. Dieser Zustand ist wahrscheinlich einer mangelhaften Wechselwirkung der Drüsen mit innerer Sekretion zuzuschreiben und der Geschlechtsverkehr kann, indem er das fehlende Glied in der Kette ergänzt, nicht nur eine vollständige Funktion herstellen, die sich durch den Eintritt der Menstruation anzeigt, sondern er kann auch zu Schwangerschaft führen.

Schmerzhaftige Menstruation kann nach der Heirat verschwinden, während spärliche und unregelmäßige Menstruation der regelmäßigen mit stärkerer Blutabsoderung weichen kann. Menorrhagie (verstärkte Menstruation) kann sich in der Ehe vermindern, doch kann die geschlechtliche Erregung auch zur Verlängerung der Menstruation über die normalen Grenzen hinaus, führen.¹⁾

Die Samenflüssigkeit darf nicht länger nur als ein befruchtendes Agens angesehen werden, denn ihre Absorption hat weiterreichende Wirkungen, nicht nur auf die menstruelle Funktion, sondern auf die allgemeine körperliche Gesundheit und Kraft der Frau. Wird daher die Frau durch Verhütungsmaßnahmen um die stoffwechselanre-

¹⁾ McCann. „The Treatment of Common Female Ailments“. pp. 23, second edition, Arnold and Co. Maddox Street, London W.

gende Wirkung der Samenflüssigkeit gebracht, so werden in ihrem Körper zwei Veränderungen, lokale und allgemeine, hervorgerufen. Auf Grund klinischer Beobachtungen neige ich zur Auffassung, daß die Samenflüssigkeit neben wichtigen allgemeinen auch wichtige örtliche Wirkungen ausübt und daß die Spermatozoen, als deren alleinige Funktion bisher die Befruchtung des Eies angesehen wurde, mit aller Wahrscheinlichkeit durch Anreiz die Entstehung der sog. „dezidualen Reaktion“, oder mit anderen Worten die Bildung der Dezidua – des vorbereiteten Bodens zur Einbettung des Eies – unterstützen. Bisher hat keine befriedigende Erklärung für das Entstehen der Dezidua gegeben werden können. Nur ein einziges Spermatozoon ist zur Befruchtung eines Ovums oder Eies nötig und ich kann nicht glauben, daß die übrigen Millionen (über 226 Millionen in jeder Ejakulation) keine Funktion haben sollen. Ich vermute eine weitere Funktion der Spermatozoen deshalb, weil damit eine rationelle Erklärung für die Besserung der schmerzhaften Menstruation, für die Verbesserung der menstruellen Funktion und für das Einsetzen der Menstruation als Resultat eines natürlichen Geschlechtsverkehrs, gegeben ist. Auch diese Schlußfolgerungen werden durch Tierexperimente wieder bestätigt, denn bei Ratten regen ganz schwache Reize (Einlagen von Fäden in die Gebärmutter) das Entstehen der Dezidua an.

Wird eine Frau fortgesetzt um die volle physiologische Wirkung der geschlechtlichen Vereinigung gebracht, so werden sich früher oder später schwerwiegende Veränderungen in ihren Geschlechtsorganen entwickeln. Am Uterus findet sich eine geringfügige, gleichmäßige Vergrößerung mit gleichmäßiger Erweichung der Cervix und des Corpus und diesen Zustand habe ich den „Malthusianischen Uterus“ genannt. Es zeigt sich zunehmender Blutverlust bei der Menstruation, zunehmender schleimiger Ausfluß im menstruellen Intervall zusammen mit Rückenschmerzen und Unterleibsbeschwerden von wechselnder Dauer und Stärke.

Oft findet sich ein ängstlicher, unsicherer Ausdruck in dem Gesicht der Frau, hervorgerufen durch das Mißlingen

der Empfängnisverhütung wie durch Furcht vor einer Schwangerschaft.

Es gibt einen Typus von unregelmäßiger Menstruation, der, in gleicher Weise wie bei Tieren, sog. „Scheinträchtigkeit“ vortäuschen kann. Die Menstruation verzögert sich für eine Woche oder länger und dieser Aufschub steigert die Ängstlichkeit der Frau, die zum nächsten Arzt geht um zu hören, ob sie schwanger ist.

Die Diagnose ist unter diesen Umständen nicht leicht und wenn sich nach sorgfältiger Prüfung Zweifel ergeben, sollte die Frau nach vier oder sechs Wochen wiederbestellt werden, ehe ein endgültiges Urteil abgegeben wird. Dieses Bild der unregelmäßigen Menstruation, häufig bei Frauen, die gewisse Verhütungsmethoden anwenden, muß allen, die Frauenkrankheiten behandeln, wohlbekannt sein. Es wurde auch vermutet, daß die unregelmäßige Menstruation den in den Ovarien entstandenen Veränderungen zuzuschreiben ist.

Ich glaube seit langem, daß die fortgesetzte Empfängnisverhütung wichtige Veränderungen in den Eierstöcken hervorbringt. Ich habe mich überzeugt, daß Zysten des corpus luteum und wahrscheinlich auch Follikelzysten, so entstehen, und daß sich in späteren Stadien daraus fibroide oder sklerotische Veränderungen entwickeln können. Eine besonders peinliche Folge der seit Anbeginn des Ehelebens geübten Empfängnisverhütung äußert sich in verzögerter Fruchtbarkeit oder gar Unfruchtbarkeit, sobald die Verhütungsmaßnahmen verlassen werden und Kinder erwünscht sind. Diese Art von Sterilität ist nicht etwa ein Gebilde der Phantasie, wie befangene, voreingenommene Kritiker es hinstellen möchten, sondern diese Folge ist vielmehr allen erfahrenen Frauenärzten wohlbekannt. Die Sterilität ist zweifellos den in den Eierstöcken, den Eileitern und dem Uterus hervorgebrachten Veränderungen zuzuschreiben.¹⁾

¹⁾ Vgl. dazu die Ausführungen über „sekundäre Sterilität“ im Geleitwort.

So bestätigen also klinische und experimentelle Beweise, daß fortgesetzte Verhütungsmaßnahmen die Keimkraft der Eierstöcke und die Gebärfähigkeit des Uterus hemmen und schließlich zerstören können.

Solche örtliche Veränderungen entstehen auch, wenn eine Frau zwar zur geschlechtlichen Befriedigung gelangt, aber um die physiologische Wirkung der Samenflüssigkeit gebracht wird.

Von dem unlängst entdeckten, in den Eierstöcken produzierten Hormon Östrin, das man für die Ursache der „Brunst“ der Tiere hält, glaubt man, daß es eine leichte Vergrößerung und Blutfülle des Uterus erzeugt. Bei der Frau werden beide Wirkungen, die Kongestion sowohl als auch die gesteigerte Sekretion der Drüsen unter ähnlichen Bedingungen hervorgerufen und das mag nicht selten die Erklärung sein für gewisse Fälle von intermittierendem oder selbst dauerndem Ausfluß bei ihr.

Wird die Empfängnisverhütung nach einer Geburt oder nach wiederholten Geburten angewendet, so offenbart sich das häufig durch verstärkte Menstruation und Erosionen des Gebärmuttermundes, die zu Blutungen neigen, in besonders auffallender Weise. Diese beiden Zeichen verschwinden, wenn die Verhütungsmaßnahmen aufgegeben werden. Diese Ursache des verstärkten menstruellen Blutverlustes wird oft übersehen und die Behandlung des Zustandes mit Medikamenten und Curettagen bringt keine Besserung. Weitere Veränderungen am Uterus können zur fibrösen Entartung des Uterus (chronische Metritis) führen. Bei diesem Zustand kann die Entfernung des Uterus (Hysterektomie) angezeigt sein und wird auch ausgeführt. Viele Beweise bestätigen, daß die Verhütungsmaßnahmen als Faktor bei der Entstehung des sog. „fibrösen Uterus“ (Myom) mitwirken.

Wo bereits Unterleibsleiden bestehen, sind die schädlichen Wirkungen der Verhütungsmaßnahmen noch viel augenfälliger. Die chronische Metritis, sei es im Sinne einer Entzündung der Gebärmutter, die so häufig ist nach

septischen Aborten, sei es im Sinne einer Subinvolution als häufiger Folge der Geburt, besonders nach Infektion, mangelnder Hygiene bei der Geburt und im Wochenbett, oder allzu rascher Arbeitsaufnahme nach der Geburt – wird durch Verhütungsmaßnahmen unterhalten oder verschlimmert. Die Heilung der Subinvolution versuchen zu wollen, solange Verhütungsmaßnahmen fortgesetzt werden, ist aussichtslos, denn es ist allgemein anerkannt, daß das beste Heilmittel bei Subinvolution eine Schwangerschaft ist, die in einer sachgemäß geleiteten Geburt endigt und von einem vorschriftsmäßig verlaufenen Wochenbett gefolgt wird.

Auch eine chronische Tubenerkrankung wird von Verhütungsmaßnahmen schädlich beeinflusst, außerdem sind diese Maßnahmen in vielen Fällen überflüssig, denn die Tubenerkrankung hat die Frau ohnehin empfängnisunfähig gemacht.

Die Verhütungsmaßnahmen sind geeignet, den chronischen Charakter einer Unterleibsentzündung zu unterhalten und ihre Opfer sind nicht nur zu Tausenden sondern zu Zehntausenden in der ganzen Welt zu zählen.

Sehr bedeutend sind die psychischen Wirkungen der Empfängnisverhütung; man neigt leider dazu, sie zu übersehen oder gar zu ignorieren. Der durch irgendwelche Verhütungsmaßnahmen gehemmte Geschlechtsverkehr ist unbefriedigend und, wenn fortgesetzt, schädlich für einen oder beide Partner.

Es ist nicht meine Absicht, selbst wenn ich dazu Neigung hätte, dem Beispiel so vieler Sexualschriftsteller zu folgen, die mehr Phantasie als Wissen und Erfahrung besitzen und in übertriebener Weise auf Einzelheiten dieser Frage einzugehen; vielmehr wiederhole ich, daß ihre überragende Bedeutung sich jedem offenbaren muß, der sich die Mühe nimmt, darüber nachzudenken. Dieser Einfluß kann in drei Worte kurz zusammengefaßt werden: Unbefriedigtheit, Enttäuschung, Ekel. Es kann doch sicher niemand glauben, daß zwei halbwegs normale Individuen von einem durch Verhütungsmaßnahmen gehemmten Verkehr befriedigt

sein können. Nach einiger Zeit werden sie enttäuscht sein; denn die Natur fordert ihr Recht und da sie von einem derartigen Verkehr nicht befriedigt werden, müssen sie schließlich Abscheu empfinden.

In diesen nackten Worten liegt die Erklärung für so viele Ehenot in allen Ländern und wenn dieser Gegenstand im hellen Lichte der wissenschaftlichen Forschung betrachtet wird – und es gibt kaum einen wichtigeren Gegenstand – so muß es unfaßbar scheinen, daß noch jemand glauben kann, die Fortpflanzung der Art könne ohne Schaden fortgesetzt verhindert oder zunichte gemacht werden. Das darf nicht geschehen und wenn es trotzdem beständig versucht wird, sind die Erfolge für den Einzelnen und für die Rasse unheilvoll. Können andere wichtige Funktionen des menschlichen Körpers fortgesetzt ohne Schaden eingeschränkt oder gänzlich unterdrückt werden? Sicher nicht, aber es lohnt sich nicht, darüber zu schreiben, denn damit läßt sich keine Reklame machen, nicht an sexuelle Instinkte appellieren – kurz, um es beim richtigen Namen zu nennen: es ist kein Geschäft damit zu machen. Und wenn es in der Tat nicht eine Sache wäre, die „sich bezahlt macht“, so würde es heute in der Welt weit weniger von dem geben, was man, euphemistisch ausgedrückt, „Literatur über Geschlechtsfragen“ nennt.

Die psychischen Wirkungen, von denen ich berichtet habe, sind abhängig von der Sexualität des Individuums; diese ist ein Faktor von erheblicher Bedeutung, der auch bestimmend ist, für die Vorgänge, die man als „lokale Reaktion“ in den Geschlechtsorganen zu bezeichnen pflegt. Es gibt Menschen, bei denen die sexuellen Triebe stark, fast übermächtig entwickelt sind, bei anderen sind sie schwach oder fehlen ganz, und zwischen diesen beiden Extremen finden sich die mit einer Sexualität mittleren Grades von wechselnder Spannung. Damit soll nicht nur die Gefahr betont werden, die in verallgemeinernden Äußerungen zur Frage der Empfängnisverhütung liegt; nur zu viele, die über den Gegenstand schreiben, vergessen, diesen Faktor zu berücksichtigen. Es ist z. B. leicht

begreiflich, daß eine Frau mit stark entwickeltem Geschlechtstrieb unter gewissen Verhütungsmaßnahmen rascher und stärker leiden wird als eine mit schwach entwickelter Sexualität oder eine kalte oder dem Verkehr abgeneigte Frau. Es gibt zahlreiche Beweise, die bestätigen, daß Ekel und Abneigung gegen den geschlechtlichen Verkehr als Folgen der angewandten Verhütungsmittel anzusehen sind. Es bedarf daher keiner lebhaften Einbildungskraft um die üblen Folgen vorauszusehen, die sich daraus ergeben müssen. Da es nicht möglich ist, bei dieser Gelegenheit den ganzen umfangreichen Gegenstand in allen Einzelheiten zu erörtern, kann ich nur einige Richtlinien geben, mit deren Hilfe weitere Untersuchungen angestellt und erfolgreich fortgesetzt werden können. Doch möchte ich noch die wesentlichen Unterschiede zwischen der Sexualität der Frau und des Mannes hervorheben. Obgleich es auch leicht erregbare, sinnliche Frauen gibt, so wird doch in der Mehrzahl der Fälle der Geschlechtstrieb der Frau erst durch den normalen Geschlechtsverkehr geweckt, die nachfolgende Intensität des Verlangens wechselt individuell und je nach der Umwelt, während beim Mann erfahrungsgemäß der Geschlechtsdrang ständig vorhanden ist. Aus diesem Grunde ist die Ehelosigkeit für einen normalen Mann schwieriger, als für eine normale Frau.

Wenn die sexuelle Leidenschaft geweckt und gleichzeitig gestört wird, so muß das körperliche Wirkungen hervorrufen; es wäre jedoch verkehrt zu behaupten, daß es ernste, oder überhaupt irgend welche Folgen hat, wenn sie nicht geweckt wird. Über die Frage der Keuschheit ist mehr Unsinn gesprochen und geschrieben worden, als über irgend einen anderen Gegenstand des sexuellen Problems. Für ein geschlechtlich stark entwickeltes Individuum mag die Bezähmung des Geschlechtstriebes bisweilen außerordentlich schwierig sein; schädlich ist sie aber nicht, sondern vielmehr zuträglich, denn die Selbstbeherrschung wird dadurch gestärkt.

Keuschheit hat noch niemand geschadet; aber

die Unkeuschheit bringt schädliche Wirkungen hervor.

Lassen sie mich nun zu der Betrachtung einiger ernster Krankheiten schreiten, die der Anwendung von Verhütungsmitteln folgen können.

Sobald eine Frau die Schwangerschaft verhütet, oder nach der Geburt von ein oder zwei Kindern weiterer Schwangerschaft vorbeugt, entwickelt sich bei ihr eine zunehmende Neigung zu Erkrankungen, die mit Sterilität oder relativer Sterilität verbunden sind.

FIBROIDE TUMOREN

Fibroide Tumoren (Myome. D. Übers.) entstehen während des fortpflanzungsfähigen Stadiums im Leben der Frau, selten nach der Menopause. Am häufigsten werden sie im Alter zwischen 30 und 45 gefunden, seltener vor 25 und noch seltener vor 20. Das Verhältnis der sterilen Frauen mit Fibroiden ist 1 zu 6, während der Anteil der steril Verheirateten an der Gesamtbevölkerung mit 1 zu 10 angenommen wird.

Ob die Fibroide die Ursache oder die Folge der Sterilität sind, ist eine noch umstrittene Frage, aber die vorliegenden Beobachtungen legen die Auffassung nahe, daß sowohl Sterilität wie verminderte Fruchtbarkeit das Wachstum fibroider Tumoren fördert.

KREBS DES UTERUSKÖRPERS

Das Korpuskarzinom kann sich bei ledigen und bei steril verheirateten Frauen entwickeln, kommt aber auch mit verhältnismäßiger Häufigkeit vor bei Frauen, die Kinder geboren haben; gewöhnlich liegt jedoch die Zahl der Kinder dieser Frauen unter dem Durchschnitt.¹⁾ Bei der unfruchtbaren oder relativ unfruchtbaren Frau wird sich daher mit größerer Wahrscheinlichkeit Krebs des Uteruskörpers entwickeln.

¹⁾ McCann. „Cancer of the Womb“, p. 16, Hodder and Stoughton, London.

Es ist bekannt, daß der Krebs bei Frauen, die geboren haben, mehr die Cervix ergreift und auch, daß die Zahl der Kinder derartig befallener Frauen über dem Durchschnitt liegt. Das scheint auf den ersten Blick dem zu widersprechen, was über das Korpuskarzinom gesagt wurde; aber im Uteruskörper entwickelt sich der Krebs als eine Folge der gehemmten oder fehlenden funktionellen Tätigkeit, während der Krebs am Hals oder Cervix der Gebärmutter das Ergebnis einer Verletzung und gewisser Unsauberkeit mit nachfolgender Infektion ist und sich häufiger bei den Armen findet. Die Häufigkeit des Cervixkarzinoms bildet eine dringende Veranlassung, für wirksamere Mutterschaftsfürsorge einzutreten und energisch Reinlichkeit zu predigen. Wem gute ärztliche Aufsicht zur Verfügung steht und wer sich sauber hält, ist weniger gefährdet, vom Krebs des Gebärmutterhalses befallen zu werden. Bei den Ursachen des Krebses gilt der chronische Reiz bei weitem als der wichtigste prädisponierende Faktor; am Uteruskörper kann das als gehemmte oder fehlende funktionelle Tätigkeit, an der Cervix als chronische Infektion im Anschluß an örtliche Verletzungen in Erscheinung treten, besonders bei mangelnder Reinlichkeit.¹⁾ Es ist klar daß die Heilung von Cervixverletzungen nach der Geburt, die Anfälligkeit für Cervixkrebs herabsetzt.²⁾

OVARIELLE TUMOREN

Eine andere umstrittene Frage ist die, welche Rolle die ovariellen Tumoren bei der Entstehung der Sterilität spielen bzw. welche Rolle die Sterilität bei der Entstehung ovarieller Tumoren spielt. Obgleich die Ovarien paarige Organe sind, neigen sie doch wenig dazu, gleichzeitig oder gleichmäßig befallen zu werden. Es ist wohlbekannt, daß ein Teil eines Ovars zur Fortpflanzung genügt. Es ist in-

¹⁾ McCann. „The Precancerous Uterus“. Proc. Roy. Soc: Med., 1919 vol. XIII. (obstetr. Soc.) p. p. 3708.

²⁾ Anm. d. Übers. Es liegen bereits mehrfach Beobachtungen vor, daß Zervix-Karzinom im Anschluß an mechanische Verhütungsmittel (Portiokappen, Zervixstifte) durch ihren fortgesetzten Reiz entstanden ist.

dessen erwiesen,¹⁾ daß bei sterilen Frauen eine größere Neigung zur Entwicklung von Eierstocksgeschwülsten besteht als bei solchen, die Kinder geboren haben. Eierstockskrankheiten brauchen, wenn sie nicht beide Organe ergreifen, oder wenn sie nur einen Teil eines Ovars unberührt lassen, nachfolgende Befruchtung nicht auszuschließen; aber pathologische Veränderungen in den Ovarien stören ihre innere Sekretion, die für die Frau von so großer Bedeutung ist.

Der verstorbene Sir John Williams hat in seinen Cavendish-Vorlesungen diese Erkenntnisse sehr bedeutsam gefördert. Bei ledigen Frauen entwickeln sich häufiger Eierstocksgeschwülste als bei Verheirateten. Nahezu ein Drittel aller Fälle betrifft ledige Frauen. Durch Schwangerschaft entstehen keine Geschwülste, weder gutartige, noch bösartige; sie beschleunigt weder ihr Wachstum,²⁾ noch verursacht sie bösartige Degeneration gutartiger Tumoren. Ferner nimmt die Neigung, an Eierstocksgeschwülsten zu erkranken, mit jeder glücklich verlaufenen Schwangerschaft ab.

DIE WICHTIGKEIT DER FORTPFLANZUNG

Die Frau erhält ihre physiologische Vollendung durch die Fortpflanzung, während das Ausbleiben derselben nicht nur die Entstehung krankhafter Veränderungen in ihren Sexualorganen begünstigt, sondern auch einen subtilen Einfluß auf ihren Körperhaushalt und selbst auf ihre Seelenverfassung ausübt. Der Wunsch nach Mutterschaft ist einer der stärksten menschlichen Instinkte.

Die normale Schwangerschaft ist für die Frau gesund. Viele Frauen erfreuen sich während der Schwangerschaft einer besseren Gesundheit, Schwangerschaft kann sogar das beste Mittel sein, das die Wissenschaft kennt, um die Gesundheit einer Frau auf raschestem und sicherstem Wege wiederherzustellen.

¹⁾ Sir John Williams, Cavendish Lecture, West London Medico-Chirurgical Transactions. Lancet July, 1897.

²⁾ Anm. d. Übers. Das läßt sich von bösartigen Geschwülsten nicht so bestimmt sagen.

Die Vertreter der Empfängnisverhütung haben wiederholt auf die Gefahren und Unzuträglichkeiten der Geburt und besonders wiederholter Geburten, hingewiesen. Es ist sogar als dringendes Argument zugunsten der Empfängnisverhütung hingestellt worden, daß mit einer Niederkunft eine große Sterblichkeit und noch größere Erkrankungsgefahr verbunden sei – die Erkrankungsgefahr und selbst gelegentliche Sterblichkeit durch Verhütungsmaßnahmen dagegen so gering sei, daß sie nicht ins Gewicht falle. Das ist indessen nur eine Spitzfindigkeit, die kaum ernste Betrachtung verdient, denn logisch zu Ende gedacht, müßte sich als letztes Mittel die völlige Abschaffung der Schwangerschaft ergeben.

Die Mortalität und Morbidität bei der Geburt¹⁾ sind zwar noch hoch, aber ich glaube, gezeigt zu haben, daß die Morbidität der Empfängnisverhütung noch höher ist. Da die Rasse erhalten werden muß, müssen in allen Ländern Anstrengungen gemacht werden, eine leistungsfähige Mutterschaftsfürsorge zu schaffen um die Geburt gefahrloser und (soweit als möglich) schmerzloser zu gestalten.

Die Durchführung dieses großen Gedankens zu fördern, liegt in der Macht aller, die dazu berufen sind, der Frau in ihrer schweren Stunde beizustehen.

Wiederholte Geburten können nötig sein, ehe eine Frau das völlige Gleichgewicht der inneren Sekretion erlangt, die ich für einen so wichtigen Faktor für ihr allgemeines Wohlbefinden halte.

Das fortpflanzungsfähige Alter der Frau ist begrenzt, in der Regel kann als Beginn das 15. und als Ende das 45. Jahr angenommen werden. Eine Frau, die während

¹⁾ Anm.d.Ubers. In Deutschland betrug die Sterbezahl im Jahre 1930 nach dem Statistischen Jahrbuch für das deutsche Reich vom Jahre 1932 (S. 38)

an Kindbettfieber	2,66 ‰
an anderen Folgen der Geburt	2,54 ‰
zusammen	5,20 ‰

Hierin ist die Zahl der an Fehlgeburt (Abtreibung!) Verstorbenen einbegriffen, die auf etwa doppelt so hoch geschätzt wird als bei der Geburt am natürlichen Ende.

ihrer fortpflanzungsfähigen Zeit alle zwei Jahre ein Kind hat, kann als normal fruchtbar bezeichnet werden. Der übermäßig fruchtbare Typ gibt in jedem Jahre einem Kinde das Leben, doch ist die Zahl dieser Frauen in der allgemeinen Bevölkerung relativ klein; widersinnig ist es hingegen, von einer Frau zu sagen, daß sie von wiederholten Geburten erschöpft sei, denn wenn sie wirklich erschöpft wäre, würde sie aufhören, Kinder zu gebären.

Es macht sich in allen Klassen – wenigstens in Großbritannien – eine wachsende Neigung zu späterer Heirat bemerkbar, sodaß der wichtigste Faktor bei der Fortpflanzung, das Alter, seinen Einfluß geltend macht. Außerdem beträgt das durchschnittliche Intervall zwischen den Geburten oft drei, vier oder 5 Jahre, ganz unabhängig von der Anwendung von Verhütungsmitteln und dadurch wird die Fortpflanzungsfähigkeit der Frau verhältnismäßig herabgesetzt. In meiner Präsidentenansprache (zit. S. 10) habe ich mich geäußert zur Frage der Zwischenräume zwischen den Geburten die durch den Gebrauch von Verhütungsmitteln erreicht werden, bis ein weiteres Kind erwünscht ist. Hier kommt außerdem der unerbittliche Einfluß des Alters ins Spiel, denn bis die Eltern beschließen, daß und für wann ein weiteres Kind „erwünscht“ sei, kann nicht nur ihr körperlicher Zustand sondern auch ihr Alter der Gesundheit des Sprößlings nachteilig sein.

Diese und andere Faktoren üben fortgesetzt einen wichtigen Einfluß aus, indem sie die Produktion der Zahl beinträchtigen, die erforderlich ist, um ein Verhältnis von vier Kindern auf jede Ehe aufrecht zu erhalten. Es scheint vergessen zu werden, daß die großen Familien in einer Bevölkerung den Geburtenanteil der Sterilen, der relativ Sterilen und der Kranken aufbringen und daß ohne die Existenz dieser Familien die Statistiken noch weit alarmierender wären.

Die steril verheiratete Frau kann zu dem von mir sog. „mageren sterilen Typ“ oder „fetten sterilen Typ“¹⁾ ge-

¹⁾ Presidential Adress, „The prevention of Female Sterility“. West London Medical Journal, London, October 1920.

hören, ob sie nun Verhütungsmittel anwandte oder nicht. Aber die Sterilität ist eine sehr ernste Folge, die, wie schon erwähnt, sich durch den Gebrauch von Verhütungsmitteln entwickelt haben kann. Die Angabe, daß sich durch Verhütungsmaßnahmen Sterilität entwickelt, wurde unlängst bezweifelt; man behauptete, die Beweise seien mangelhaft. Es wurden statistische Beweise verlangt, doch wird es schwierig sein, sie beizubringen. Die Frage der Empfängnisverhütung mit allen ihren Folgerungen kann am besten von jenen Ärzten studiert werden, die sich seit Jahren einer großen Praxis in den Kreisen erfreuen, welche die Verhütungsmittel am meisten anwenden, nämlich die sog. „besseren Kreise“ und die sog. „gehobenen Arbeiterkreise“. Bei diesen Ärzten müssen die Beweise gesucht werden. In Großbritannien und zweifellos auch in anderen Ländern ist die Praxis der Empfängnisverhütung geradezu dysgenisch in ihrer Auswirkung und das wird wahrscheinlich so weitergehen, denn der Verkommene, der Trinker, der Degenerierte ignoriert alle Verhütungsmaßnahmen, während sie gerade von den Ordentlichen, Gesunden, Nüchternen und Intelligenten angewandt werden. Die ernsteste Seite der Empfängnisverhütung liegt indessen in der Wirkung, die sie auf die Rasse hervorbringt. Ist in den Ländern, in denen die Präventivmittel Aufnahme fanden, die Rasse verbessert worden? Das ist eine Frage, deren sachgemäße Beantwortung weiterführen wird. Ich kann keinen Beweis finden, der zeigt, daß der Empfängnisverhütung eine Rassenverbesserung gefolgt sei, noch glaube ich aus den schon dargelegten Gründen, daß durch antikonceptionelle Mittel jemals Rassenverbesserung erreicht werden kann. Wenn dem so ist, warum wird die Empfängnisverhütung so nachdrücklich als ein Mittel der Rassenverbesserung hingestellt? Ist in den Ländern, in welchen Präventivmittel in großem Umfange angewendet werden, die Rasse verbessert worden? Ich suche hierüber Aufschluß zu erhalten. Wenn die Empfängnisverhütung nicht als ein Faktor, und zwar ein ausschlaggebender Faktor der Rassenverbesserung hingestellt werden kann, so ist sie meines

Erachtens auch aus irgend welchen anderen Gründen nicht gerechtfertigt. Ob die noch allgemeinere Verbreitung der Empfängnisverhütung mit der Zeit auch einen Einfluß auf den Charakter haben wird, ist eine Frage, deren Beurteilung ich jenen überlasse, die hierzu besser qualifiziert sind.

Es kam mir hier nur darauf an, meiner Überzeugung Ausdruck zu geben, daß die Praxis der Empfängnisverhütung ein tödliches Übel ist.

Es ließe sich noch eine andere wichtige Frage stellen: „Hat die weitverbreitete Anwendung der Empfängnisverhütung Einfluß auf die Fortpflanzungskraft der nächsten oder der nachfolgenden Generationen?“

Es liegt nicht außer dem Bereich der Möglichkeit, daß die Wirkung der Verhütungsmaßnahmen selbst zur Erzeugung kongenital steriler Individuen führen könnte. Denn die zeitweilige Einschränkung einer wichtigen Funktion, in Verbindung mit ihren örtlichen und allgemeinen Wirkungen, muß mit der Zeit zu der Produktion von Kindern führen, deren Fortpflanzungskraft sich schließlich als geschädigt oder gar zerstört erweisen kann. Diese große Frage der Fortpflanzungskraft, die meine Aufmerksamkeit seit langem in Anspruch nimmt, kann im Rahmen dieses Referates nicht ihrer Bedeutung gemäß behandelt werden.

Wie dargelegt wurde, kann die Empfängnisverhütung nicht länger als das unschädliche Mittel angesehen werden, als das es ihre Vertreter hinstellen möchten. Aus dieser Schwierigkeit suchen sie sich zu ziehen, indem sie sagen: „Wenn die bekannten Mittel nachteilig sind, ist es Sache der Ärzte, andere, unschädliche Mittel zu finden“. Zu diesem Zweck hat sich in Großbritannien ein Komitee gebildet, dessen Aufgabe es ist, die Frage zu studieren und „unschädliche Methoden der Empfängnisverhütung“ zu finden. Wenn seine Untersuchungen im wahren Geiste der wissenschaftlichen Forschung geführt werden, erkläre ich unumwunden: Die Resultate werden beweisen, daß die antikonceptionellen Maßnahmen schädlich sind und daß bisher keine Methode entdeckt wurde, die es gestattet,

den Akt der Fortpflanzung auf die Dauer ungestraft zu vereiteln oder zu zerstören. Indem man sucht, was schädlich ist, wird man vielleicht unbewußt darauf kommen, was das Gute ist.

Empfängnisverhütung als häufige Ursache von Erkrankungen von **Frederick John McCann**. Unter Mitwirkung v. Dr. Albert Niedermeyer, übersetzt v. Toni Günther. Oktav (36 S.) Limburg 1933. Karton. 1.- RM.

Es ist ein glücklicher Gedanke, die Arbeit des verdienten Gynäkologen über die **gesundheitlichen Gefahren, der Empfängnisverhütung** nunmehr einem größeren Leserkreis zugänglich zu machen. Gerade zum Problem der Geburtenregelung haben bisher fast ausschließlich die Anwälte der „Geburtenkontrolle“ gesprochen. Und so ist es zu begrüßen, daß nunmehr ein Gelehrter zu Worte kommt, der die **Kehrseite dieser Mißbräuche** zeigt und sich nicht scheut die Dinge beim rechten Namen zu nennen.

Der letzte deutsche Gynäkologenkongreß zu Frankfurt a. M. hatte zwar unzweideutig als Ansicht der Mehrheit ergeben, daß die Geburtenverhütung eine **Gefahr für das Volk** und seinen Bestand zu werden droht. Was man aber damals als Feststellung des Kongresses begrüßt hätte, wurde nur von einzelnen Teilnehmern ausgesprochen: Es gibt keine Methode der Geburtenverhütung – und kann es nicht geben – die zugleich **absolut sicher** und **absolut unschädlich** ist. Die Frau selbst ist die Leidtragende bei dauernder Verkehrung der Natur; ihre Gesundheit kann nicht auf die Dauer ungestraft mit Füßen getreten werden.

Hat man sich bisher immer auf die angeblich so günstigen Erfahrungen englischer und amerikanischer „Birth-Control-Clinics“ mit ihrer Massenerfahrung berufen, so wird man sich dem, was hier aus dem berufenen Munde eines erfahrenen Frauenarztes berichtet wird, nicht verschließen können. Gerade darum ist es eine **notwendige** Schrift, die weiteste Verbreitung verdient. Möchte sie dazu beitragen, den deutschen Frauen die Augen zu öffnen, daß sie seit Jahren von **falschen** Propheten und Prophetinnen irreführt worden sind: daß man ihnen „Befreiung vom Gebärgzwang“ versprochen – und sie an Leib und Seele **geschädigt hat**.

Da die Voraussetzung jeder nationalen Wiedergeburt nur eine tiefinnerliche, sittliche Erneuerung ist, so möge diese Schrift der Frauenwelt zur Erkenntnis verhelfen: **Niemals kann hygienisch richtig sein, was ethisch falsch ist!**

