

cinska, C., Z. Wickowska und St. Czaplowski, Pol. Tyg. lek. **20** (1965) 881. — Krieg, H., und E. Göltner, Zbl. Gynäk. **88** (1966) 575. — Labhardt, A., in Halban-Seitz: Biologie und Pathologie des Weibes. Berlin 1924. — Livingstone, G., Amer. Lecture Series, Springfield 1950. — Lövegren, E., Acta paediat. scand. **10** (1931) 371. — Lax, H., Stoeckels Lehrbuch der Gynäkologie, 14. Aufl., Leipzig 1960. — Marcus, St. L., Obstet. and Gynec. **15** (1960) 673. — Messelt, O., Surg. Gynec. Obstet. **95** (1952) 51. — Martius, H., Lehrbuch der Gynäkologie, 8. Aufl., Stuttgart 1964. — Merrill, J. A., und W. T. Bender, Obstet. and Gynec. **11** (1958) 3. — Möbius, W., Z. Geburtsh. Gynäk. **145** (1955) 253. — Murphy, W. T., Radiology **68** (1957) 157. — Murphy, W. T., und M. A. Bozzini, Radiology **80** (1963) 566. — Olzewski, Z., und K. Drewniak, Obstet. si Ginec. **13** (1965) 73. — Paola, di G., und J. E. Otturi, Gynaecologia (Basel) **156** (1963) 57. — Palmer-Biback, Amer. J. Obstet. Gynec. **67** (1954) 377. — Ries, J., und H. Ludwig, Strahlentherapie **118** (1962) 92. — Ries, J., Strahlenbehandlung in der Gynäkologie. München-Berlin 1959. — Roy, D. K., J. Obstet. Gynaec. India **13** (1963) 504. — Sheets, J. L., M. B. Dockerty, D. G. Decker und J. S. Welch, Amer. J. Obstet. Gynec. **89** (1964) 121. — Shcherbina, M. D., L. M. Stukora, S. V. Strutsovskaya und V. A. Repina, Med. Radiol. (Mosk.) **5** (1960) 67. — Seneze, J., und Th. Hunault, Rev. franç. Gynéc. **61** (1966) 205. — Sealy, R., E. J. van der Merwe und P. L. M. le Roux, Clin. Radiol. (Edinb.) **14** (1963) 259. — Scheele, R., Geburtsh. u. Frauenheilk. **1961**, 852. — Schöneich, R., Radiobiol. Radiother. (Berl.) **6** (1965) 97. — Swyngedaauw, J., J. Rohart und R. Delattre, J. Radiol. **37** (1956) 893. — Tufft, L., Arch. Path. **9** (1930) 654. — Vowter, G. F., Cancer **18** (1965) 479. — Weghaupt, K., Strahlentherapie **134** (1967) 13. — Whelton, J., und H. L. Kottmeier, Acta obstet. gynec. scand. **41** (1962) 22. — Whitehouse, W. L., und C. R. Parteous, J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwltb **69** (1962) 481.

Anschr. d. Verf.: Dr. W. Anton, Frauenklinik der Medizinischen Akademie, (50) Erfurt, Walkmühlstr.7

Berichte aus gynäkologischen Gesellschaften

Berliner Gesellschaft mit den wissenschaftlichen Gesellschaften für Geburtshilfe und Gynäkologie an den Universitäten Greifswald und Rostock

Sitzung am 26. 1. 1968 im Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik Berlin

I. Demonstrationen

1. Fritsch (Universitäts-Frauenklinik Berlin): Oxyurengranulome am Uterus. Bericht über eine 31jährige Patientin, bei der anlässlich einer Dolerisschen Operation Oxyurengranulome am Uterus als Zufallsbefund beobachtet wurden. Histologie, Klinik und Kasuistik der Oxyuriasis des weiblichen Genitale werden an Hand der Kasuistik besprochen. (Autoreferat)

**2. Flach (Universitäts-Frauenklinik Berlin): Schwangerschaft bei Intrauterin-
pessar.** Demonstration zweier Fälle, bei denen trotz Gräfenberg-Ring eine Schwangerschaft eintrat. Während sich in dem einen Fall das Intrauterinpessar (IUP) nicht nachteilig auf den Verlauf von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett auswirkte, muß in dem anderen Fall das IUP als ätiologischer Faktor für die Frühgeburt angesehen werden. Zusätzlich mußte wegen schlechter kindlicher Herztone in der Ausbreitungsperiode ein Forzeps aus Beckenboden ausgeführt werden. Das asphyktische Neugeborene (2170 g und 47 cm) verstarb infolge einer intrakraniellen Blutung unmittelbar post partum. Auf neuere Formen der IUP (z. B. Dana-Super, ČSSR) wird hingewiesen. (Autoreferat)

**3. Lamm (Universitäts-Frauenklinik Berlin): Spontangeburt nach Vulva-
Radikaloperation.** Bericht über eine Patientin, bei der im Alter von 26 Jahren wegen eines Vulvakarzinom eine Vulva-Radikaloperation vorgenommen wurde. 6 Jahre nach der Operation kam es zur Spontangeburt eines gesunden Knaben. Dieser Fall wird zum Anlaß genommen, um folgende Fragenkomplexe kurz abzuhandeln: 1. Die Möglichkeit einer Spontangeburt nach Vulvaradikaloperation. 2. Begünstigt eine Schwangerschaft die Entstehung eines Rezidiv? 3. Strahlentherapie und Vulvakarzinom. — Zum dritten Fragenkomplex konnte eine weitere Patientin demonstriert werden, bei der im Alter von 24 Jahren wegen eines Rundzellsarkom der Vulva zwei Nahfeldbestrahlungen (8000 r und 8400 r) und später eine Hemisectio vulvae vorgenommen wurden. 2 und 13 Jahre nach Abschluß dieser Behandlung kam es bei der Patientin zur Spontangeburt von gesunden Kindern. (Autoreferat)