

Warum soll man denn nicht annehmen, daß eine Anzahl Frauen, die dieselben Krankheitssymptome haben, die also auch dieselben Schmerzen angeben, durch eine Operation, die die Krankheitssymptome beseitigt, von ihrem Leiden tatsächlich geheilt sind? Jedoch das Endergebnis bleibt dasselbe, die Frauen klagen nicht mehr über Beschwerden und fühlen sich gesund.

4) Faerber: Pseudocyste des Uterus als Bestrahlungsfolge bei Portiokarzinom.

Demonstration eines Falles von Portiokarzinom, bei dem es als Folge der Radium- und Röntgenbestrahlung zu einer Atresie des inneren Muttermundes und dadurch zu einer Hydro- und Hämatometra mit Schwund der Mucosa gekommen ist, welche den Uterus in einen großen cystischen Tumor verwandelt hat. Der Flüssigkeitserguß wird als Folge der Gefäßschädigungen infolge der Bestrahlung angesehen.

5) Neufeld: Referat über antikonzepcionelle Mittel und Maßnahmen.

Außerhalb der Diskussion zu stellen ist zunächst die Enthaltbarkeit. Wo sie geübt wird nicht aus Temperament oder aus ethischen Gründen, sondern aus Furcht vor Konzeption, sind Ersatzmaßnahmen wie Masturbation, mutuelle Onanie, Perversionen verschiedenster Art nicht ganz unschädlich und psychisch degenerierend; in diesen Fällen kann Belehrung und Verordnung antikonzepcioneller Mittel helfen.

Das vom Manne anzuwendende Kondom, wohl immer noch das sicherste und empfehlenswerteste Mittel, wird von Pat. beiderlei Geschlechtes aus materiellen und psychisch-sexuellen Gründen sehr häufig abgelehnt. Der Coitus interruptus ist wegen der bekannten Schädigungen besonders bei der Frau zu verwerfen. Scheidenspülungen zur mechanischen Entfernung des Spermas und zur Abtötung der Spermatozoen mit und ohne chemische Zusätze wie Essig, Lysol, Chinosol, Kalpermang. u. a. sind in weitesten Kreisen im Gebrauch. Erfolg versprechen sie nur unmittelbar post coitum vorgenommen und bei einer gewissen Dyspareunie. Von Scheidentabletten sind neben einer Unzahl mehr oder weniger geeigneter am bekanntesten Speton, Semori, Prophykoll, Aggressit. Vorbedingung ist eine feuchte Vagina und frisches Fabrikat. Abgelehnt werden diejenigen Mittel, die ein Fett als Grundlage haben. Geeigneter sind die Mittel, die an Milchzucker oder Glycerin gebunden sind und die freien Sauerstoff entwickelnden Tabletten. Zu verwerfen sind die Salben, Pasten u. ä., desgleichen die jeweils mit einem desinfizierenden Pulver zu füllenden Schutzringe und Pulverbläser, weil es nicht möglich erscheint, daß die Frau das Pulver dorthin mit Sicherheit bringen kann, wo es wirksam werden kann, vor der Portio und im hinteren Scheidengewölbe. Allen diesen Mitteln, die angepriesen werden, haften neben dem durch die Dinge an sich gegebenen Unsicherheitsfaktor, noch der Verdacht einer häufig betrügerischen Industrie an, die oft für teures Geld minderwertige Präparate liefert. Man sollte daher vielleicht chemische Antikonzipientien auch rezepturmäßig verschreiben; ein Gemisch von Chinin. hydr., acid. bor., acid. citr.  $\hat{a}$  0,1 mit Milchzucker oder Glycerin hat sich ganz gut bewährt.

Von den nicht ad hoc angewandten Mitteln ist mit Recht das Gummipessar (Ramses, Mensinga, Graciella) sehr beliebt. Es kann allerdings auch nur wenige Tage liegen bleiben, da es sonst Scheidenkatarrhe usw. hervorruft. Beliebt ist auch eine Kombination mit einem chemischen Mittel oder einer Scheidenspülung. Guter Sitz und Sorge für eine regelmäßige Stuhlentleerung, um Verschiebung durch aufgetriebenes Rektum zu verhindern, ist Bedingung. Ähnlich wirken die Ad-

häSIONskappen, die allerdings die Frau an den Arzt binden. Diese werden am besten nach Gipsabdruck hergestellt, sollten aber nur verordnet werden, wenn kein pathologischer Genitalbefund vorliegt. Intrauterinpressare sind abzulehnen, wenn auch hier und da von Erfolg nach Versagen anderer Mittel berichtet wird. Viel gefährlicher sind diese natürlich in der Hand von Kurpfuschern und weisen Frauen, die damit häufig unabsehbaren Schaden stiften.

Ich hatte bereits darauf hingewiesen, wie schädlich jener Strafgesetzparagraph ist, der die öffentliche Diskussion über antikonzeptionelle Mittel verbietet. Da der Mensch sich das Recht nimmt, willkürlich Nachkommen hervorzubringen, sind wir verpflichtet, durch Aufklärung die Mittel bekannt zu geben, die unbedenklich und zweckentsprechend sind, soweit uns ärztliche Kunst und Wissenschaft die Möglichkeit dazu gibt. Gleichzeitig ist uns damit das beste Mittel in die Hand gegeben, die Frau vor der Fruchtabtreibung zu bewahren.

Zum Schluß ist es nicht ganz uninteressant, die Frage aufzuwerfen, ob und wie weit Konsultation und Rezeptur von Antikonzipientien Kassenleistungen sind. Wenn auch im Sinne der R.V.O. die Kassen berechtigt sind, diese Leistungen abzulehnen, so werden wir doch die Genehmigungen durchsetzen können unter Hinweis auf die Verhinderung körperlicher, seelischer und sozialer Schädigungen. Bei der heutigen ökonomischen Situation haben diese Dinge praktischen Wert natürlich nur dann, wenn die Kassen, die den größten Teil der Bevölkerung in sich schließen, diese Verpflichtungen übernehmen. In Rußland und in England sind bereits öffentliche Beratungsstellen geschaffen, die mit gutem Erfolge arbeiten sollen. Aufgabe der ärztlichen Wissenschaft muß es sein, sich diesen Dingen mehr als bisher zuzuwenden und uns brauchbarere Mittel an die Hand zu geben, als wir sie bis jetzt haben; das Problem der Schwangerschaftsverhinderung ist nicht nur ein individuelles, sondern auch ein Kulturproblem ersten Ranges.

Diskussion. Liegner: Dort, wo Herr Neufeld aufgehört hat, beginnen erst die Schwierigkeiten. Denn wir wissen alle, daß die Kappe in einer Reihe von Fällen versagt und doch eine Gravidität eintritt. Es sind das nicht die Fälle, bei denen feststellbare Veränderungen an der Portio vorhanden sind und die daher selbstverständlich von der Kappenbehandlung auszuschließen sind, sondern diejenigen, wo bei anscheinend geeigneter Cervix und gut sitzender Kappe die Konzeption nicht verhütet wird. Diese unangenehmen Erfahrungen macht man doch nicht so selten, auch wenn man durch Tabletten (Semori u. a.) noch eine weitere Sicherheit einzuschalten versucht. Was tut man also, wenn die Kappe versagt, wenn die Gummipessare, wenn Tabletten und Spülungen sich als unzuverlässig erwiesen haben? Trotz meiner grundsätzlichen Ablehnung von intrauterinen Maßnahmen stehe ich nicht an, zu erklären, daß ich mich in ganz seltenen Fällen zum Einlegen eines pilzförmigen Sterilets entschlossen habe. Als Vorbedingung verlange ich aber die sorgfältigste Beobachtung der Frau, die es ermöglicht, beim Auftreten der allerfrühesten Reizerscheinungen die Behandlung abubrechen. Unter Beobachtung dieser Kautelen, die ich für eine unerläßliche Forderung halte, kann sogar in besonders gelagerten und besonders ausgesuchten Fällen das Intrauterinpressar berechtigt sein. Wir alle wissen, welche Schwierigkeiten es uns macht, die Frauen vor Schwangerschaften zu schützen. Wenn man die amerikanische Literatur, die medizinische wie die sozialhygienische, liest, so hat man den Eindruck, als ob die Amerikaner auf diesem Gebiete uns überlegen wären. Bei meinem Aufenthalt in Amerika interessierte ich mich daher auch für diese Frage, und ich war erstaunt, von den Fachkollegen nichts Neues zu erfahren, sondern nur festzustellen, daß ihre Schutzmaßnahmen sich in denselben Bahnen bewegen, wie die unsrigen.

Vielleicht hat Herr Fraenkel andere Beobachtungen machen können als ich; denn sind die amerikanischen Literaturberichte der Wirklichkeit entsprechend, dann haben wir alle Veranlassung, auf diesem Gebiete von den Amerikanern zu lernen.

Koltonski: berichtet über im allgemeinen günstige Erfahrungen mit dem Kafkapessar. Bezüglich der von Liegner für gewisse Fälle empfohlenen Intrauterin pessare rät er nach seinen Erfahrungen dringend hiervon ab und berichtet über drei Fälle aus seiner Praxis, die die unangenehmen Folgen demonstrieren sollen.

Asch: Bei der sorgfältigen Aufzählung der antikonzeptionellen Mittel vermisste ich doch einige. Zunächst halte ich mich als Berater der Frau für verpflichtet, zum Schutze ihrer Gesundheit zunächst an die Eheleute das Ansinnen zu stellen, zum Zwecke der fakultativen Sterilität sich des Coitus condomatus zu bedienen. Wird der Gummikondom aus begreiflichen Gründen vielfach perhorresziert, so ist die feucht benutzte Fischblase ein Mittel hochgradigster Sicherheit bei geringster Einschränkung des Empfindens.

Eines der ältesten Mittel, des Schutzschwämmchens, wurde nicht Erwähnung getan. Bei richtiger Anwendung nach ausführlicher Belehrung stellen auch sie ein sicheres Verhütungsmittel mit verhältnismäßig wenig Nachteilen dar. Man darf überhaupt den Gesichtspunkt am wenigsten außer acht lassen, »eines schickt sich nicht für alle«. Selten muß so sorgfältig im Einzelfalle erwogen werden, welches Mittel der Arzt gerade für die vorliegenden Verhältnisse anzuraten hat. Wenn die Verwendung von Metallkappen wegen bestehender Cervixlazeration, wegen etwaiger Erosion oder nur wegen des Vorhandenseins einer Endometritis völlig kontraindiziert ist, so muß man ja hin und wieder zum Anraten eines Gummipessars sich entschließen. Unter diesen fand das Earletpessar keine Erwähnung. Es hat vor den kreisrunden Mensinga- und ähnlichen Pessaren, die den physiologischen Verhältnissen besser angepaßte Form der Hodgebiegung voraus. Vor allem aber kann es mit großer Sicherheit von der gut belehrten Frau selbst und dann ad hoc eingelegt werden. Jedes versehentliche Verschieben des oberen Randes aus dem hinteren Scheidengewölbe vor die Portio, das seine Schutzkraft natürlich schmälert, zeigt sich, falls man die richtige Größe verwendet, in einem Hervorgleiten des unteren Randes vor die Harnröhrenmündung. So kann die Frau jedesmal selbst beurteilen, ob sie das Pessar richtig eingelegt hat oder ob das richtig eingelegte seinen Zweck noch erfüllt. Von der Möglichkeit, das Pessar selbst einzulegen, habe ich mich 100fach überzeugen können. Der obere Bügel gleitet von selbst hinter die Portio, wenn der untere Bügel, natürlich in tiefer Rückenlage, hinter die Symphyse nach vorn oben geschoben wird.

Selbstverständliche Voraussetzung ist auch hier die Normallage des Uterus. So lange, wie ursprünglich behauptet wurde, kann und braucht man Gummipessare nicht liegen zu lassen, zumal wenn die Frau durch genügende Belehrung die Selbstverwendung beherrscht. So kommen sie auch am besten vom Arzt los. Ausspülungen direkt nach der Benutzung halte ich, mit welchem Zusatz auch immer, für zwecklos, ja für schädlich. Wo das Pessar den Spermatozoen den Weg nicht versperrt, hat die Spülung keinen Zweck. Die Aufblähung der Scheide könnte höchstens dem Sperma noch einen Weg um das Pessar herum ermöglichen. Der von dem Arzt angeratene Schutz muß die Frau auch vor psychischen und sonstigen hygienischen Schädlichkeiten schützen; es ist nicht gleichgültig, ob eine Frau so schnell wie möglich nach beendetem Akt nach der Apparatur zur Spülung greift; es braucht nicht näher auseinandergesetzt zu werden, daß Schlaflosigkeit, »Nervosität«, hieraus eher resultiert, als wenn die Frau nach dem Beischlaf im sicheren Gefühl, keine

unliebsamen Folgen fürchten zu müssen, einschläft. Sind Reinlichkeitsspülungen, zumal bei der Verwendung von Gummischutzmitteln notwendig, so kommen sie am nächsten Morgen gelegentlich der Toilette zurecht.

In gewissem Sinne gilt das auch von den Metallhütchen; nur muß hier noch sorgfältiger in der Auswahl der Größe und Form verfahren werden, vor allem aber ist ihre Verwendung nur in absolut physiologischen Verhältnissen, was Form und Lage der Portio anbetrifft, erlaubt. Nicht nur ein Lazerationsektropium, sondern auch jede nennenswerte Lazeration, jede Erosion, jede Endometritis mit ihren Absonderungen verbietet die Verwendung von Kafkas. Dann aber kann man diese leicht auszukochenden Schutzmittel ohne Besorgnis von einer Menstruation bis zur nächsten liegen lassen. Die Entfernung gelingt manchen Frauen. Das Einlegen muß natürlich stets durch den Arzt geschehen, dem dabei auch leicht etwa aufgetretene Mängel nicht entgehen werden. Aber entgegen unseren sonstigen Anschauungen habe ich mich durch die Erfahrung bei unfolgsamem Pat. überzeugen können, daß auch das weit längere Liegenlassen einer Kafkakappe bei günstigen Verhältnissen keinen Schaden zur Folge hatte. Bis zu drei, ja in einem Falle fünf Menstruationen, verliefen trotz Liegen der Kappe normal, ohne jede Störung und ohne daß ich nach endlicher Entfernung irgendwelchen Schaden entdecken konnte. Das flüssige Blut drängt sich durch den Kapillarspalt des Kafkarandes, und man findet in der Höhlung die Reste der korpuskulären Anteile der menstruellen Ausscheidung, natürlich je nach der Reichlichkeit dieser mehr oder weniger. Ist diese Ansammlung zu reichlich, so kann sie zu einem Abschieben, zu einem Abgleiten der Schutzkappe führen, die von da an natürlich ihren Zweck verfehlt; vielleicht auch schon zu einem geringen Abheben, dadurch bedingter Lockerung, Erweiterung des Randspaltes und kann damit zu einer Erklärung des, wenn auch selten genug beobachteten oder wenigstens behaupteten Eintritts einer Schwangerschaft, trotz dauernd verwendeter Kappe, dienen. Immerhin dürfte das prozentuale Verhältnis solcher angenommenen oder erwiesenen (?) Fehlschläge zu den nach Wunsch verlaufenen Verwendungen des Schutzmittels einen zahlenmäßig recht kleinen Bruch ergeben.

Löwenstein: Das Earletpessar ist durch seine Pessarform geeigneter, als das runde Ramsespessar, ist aber auch nur beschränkt haltbar und deformiert sich mit der Zeit, wodurch der sichere Abschluß der Portio in Frage gestellt wird.

Die Kafkakappe kann nur für die geeigneten Fälle ein relativ guter Schutz sein. Es mehrt sich die Zahl der Frauen, die es lernen, sich die Kafkakappe selbst einzusetzen.

P. Baum: Die Fischblasenkondome sind sehr oft undicht. Davon habe ich mich überzeugt, als ich zu der von mir empfohlenen Ballontherapie anfänglich diese Kondome gebrauchte. Wenn man sie also empfiehlt, muß man gleichzeitig raten, sie vor dem Gebrauch durch Auffüllen mit Wasser auf ihre Dichtigkeit zu prüfen.

Fraenkel: Die Zeiten sind vorüber, in denen der Frauenarzt seine Mithilfe bei antikonzeptionellen Maßnahmen verweigern konnte; auch im Unterricht müssen sie gelehrt werden. Meine Bewertung der einzelnen Maßnahmen habe ich in der soeben erschienenen »Sozialen Gynäkologie« gegeben. Die Tubensterilisation, nur zu diesem einen Zwecke vorgenommen, halte ich nur in sehr seltenen Fällen für berechtigt. Die Anpreisung einzelner Mittel ist den Gewerbetreibenden verboten, dem Arzt hingegen ist es meines Erachtens unbenommen, ein Mittel, welches er für gut hält, in wissenschaftlichen Zeitschriften zu empfehlen. Die Gloriaspritze ist nicht ungefährlich, weil sie mitunter unter sehr starkem Druck Medikamente oder Luft direkt in den Uterus preßt und dann üble

Zufälle hervorrufen kann. Das Earletpessar wird, von der Pat. selbst eingeführt, stets ins vordere Scheidengewölbe rutschen. Patentex und Essigspülungen haben mir je einen Mißerfolg ergeben. Das Kafkapessar mag wohl gelegentlich über mehrere Perioden liegen bleiben können, in anderen Fällen entsteht aber dadurch heftiger Schmerz bei der Periode und Eiterung ex utero. In der kombinierten Anwendung mehrerer Mittel dürfte das Heil liegen. Intrauterine Maßnahmen sind nach wie vor streng verpönt.

Hermstein: Die Beobachtung von Asch kann ich bestätigen. Kafkakappen können ohne Schädigung mehrere Menstruationen hindurch getragen werden. Dies allerdings nur bei vollkommen entzündungsfreien Pat. Die geringste Adnexentzündung verschlimmert sich, wie unsere Experimente ergaben, wenn die Kappe während der Periode nicht nach 3—4 Stunden abgenommen wird. Zu betonen ist der Wert einer Scheidenspülung vor dem Koitus. Im übrigen zeigen die schlechten Resultate, daß der bisher beschrittene Weg ein falscher sein muß. Das wird sich vielleicht ändern, wenn die biologischen Vorgänge und die spermoattraktiven Kräfte besser bekannt sein werden.

Dienst: Vor 30 Jahren, als ich Assistent der Poliklinik war, wäre eine Aussprache über antikonzeptionelle Mittel und Maßnahmen vor dem Forum einer solchen Gesellschaft fast als standesunwürdig betrachtet worden. Seitdem ist es freilich damit anders geworden. Da mir als Quintessenz der ganzen Frage die Abtötung der alkalisch reagierenden Spermatozoen durch saure Reagenzien von jeher vorschwebte, habe ich in streng indizierten Fällen (Tuberkulose, Nephritis) Spülungen von zwei Eßlöffeln gereinigtem Holzessig auf ein Liter abgekochten Wassers bald nach dem Koitus empfohlen und bei strenger Durchführung niemals einen Mißerfolg gesehen. Auch die Gewissensnöte streng religiöser Frauen habe ich damit beschwichtigen können, weil ich es als eine streng indizierte ärztliche Anordnung vorschrieb. Bisher gab es für mich keine soziale Indikation.

Hannes: Vieles ist heute zum Lobe der Kafkakappe gesagt worden; ich gebe sie kaum noch; ich sah sowohl bei einigen Fällen, wo ich die Kappen gab, als auch, wo sie von anderer Seite gegeben waren, Konzeptionen eintreten. Wo die Sekrete wenigstens zum Teil herauskommen, da kann auch sicher ein bewegliches Spermotofil hinein. Überhaupt habe ich gar nicht selten Kappen, die von berufener Hand angepaßt waren, umgekehrt im Scheidengewölbe liegend gefunden. So scheint es mir, als wenn oft der Modus, wie alle die eingelegten Instrumente wirken, wohl so ist, daß sie eine Vaginitis bzw. eine Umstimmung, d. h. Verschlechterung der biologischen Verhältnisse in der Scheide erzeugen. Interessant war mir, was Herr Liegner über Amerika sagte; dort scheint das Publikum eben viel gewissenhafter. Unsere Klientel glaubt oft, daß mit dem Instrument nun alles getan sei. Das ist es nicht. Vor allem sollte stets den Frauen, welchen man ein Schutzmittel gibt, klargemacht werden, daß damit der Arzt noch keineswegs die Verantwortung übernimmt, wenn doch eine Konzeption eintritt, daß er dann etwa eine Unterbrechung vornehmen müsse. Ich gebe in den Fällen, wo ich Schutzmittel verabfolge, eine genaue Aufklärung und Anweisung und verordne meist Ramsespessare kombiniert mit Spülungen bzw. Tabletten (Semori usw.).

W. Rosenstein: Die Debatte ist bisher vorwiegend ein Lobgesang auf die Kafkakappe gewesen; aber auch diejenigen, die sie sehr empfehlen, sind sich klar darüber, daß sie keineswegs ein Ideal darstellt. Sicherlich gibt es Frauen, die eine Kappe ohne nachteilige Folgen viele Monate ununterbrochen tragen können, während sich bei anderen schon nach kurzer Zeit schwere Schädigungen einstellen. Das braucht nicht immer durch präexistente Umstände bedingt zu sein; Erosionen,

Cervixkatarrh und Endometritis sind sowieso Kontraindikationen für ein Kappenpessar. Auch der Sitz der Kappe bedingt einen Unterschied; häufig wird gesagt, sie saugt sich an, wobei man allerdings annehmen müßte, daß in der Scheide ein höherer Druck besteht als hinter der Kappe. Das sogenannte Ansaugen besteht wohl eher in venöser Stauung und Hyperämisierung der eingeklemmten Cervix. Nun darf die Kappe nicht so fest sitzen, daß sie nicht dem heraustretenden Sekret und Menstrualblut ventilartig Abfluß gewähren könnte, zum mindesten die Flüssigkeit durch Kapillarität, wie es Geh.-Rat Asch andeutete, heraustreten läßt, wobei freilich die Formelemente filterartig zurückgehalten werden. Sitzt die Kappe zu fest, so kommt es unweigerlich zur Hämatometra und, da bakterielle Zersetzung des Inhaltes nicht ausbleiben wird, zur Pyometra und eitrigen Endometritis, die durch Übergreifen auf die Tuben lange und schwere Krankheit verursachen kann. Wenn man trotz aller Nachteile, die das Tragen von Kappen mit sich bringt, eine solche verordnet, so bedient man sich zweckmäßig der Pust'schen Zelluloidkappe, die alle Vorzüge der Metallkappen besitzt; ihre etwas geringere Haltbarkeit wird durch den niedrigen Preis kompensiert. Die Zelluloidkappe ist etwas nachgiebig und kann sich der Konfiguration der Cervix anpassen. Überhaupt ist die runde Portio der Nulliparen günstiger zum Tragen einer Kappe als die quergespaltene, häufig unregelmäßig geformte Portio der Mehrgebärenden, so stellen auch die Nulliparen einen großen Bruchteil der Kappenträgerinnen, darunter und daneben sehr viele ledige Frauen, die aus naheliegenden Gründen den Gebrauch eines ad hoc einzuführenden Instrumentes ablehnen und nach einem Dauerschutz verlangen. Wir entziehen uns der Verordnung von Kappen nach Möglichkeit; wir halten ein Gummipessar für weniger schädlich und an Sicherheit der Kappe kaum nachstehend.

Gross: Erinnern möchte ich noch der Vollständigkeit halber an die sogenannten Sicherheitsschwämmchen, die mit einer schwachen Essigwasserlösung getränkt, durch Einfachheit in der Anwendung und Billigkeit im Gebrauch sich auszeichnen. Den scherzhaften Namen »Unsicherheitsschwämmchen« tragen sie nicht mit größerem Recht als alle anderen prophylaktischen Mittel, von denen ja auch keines einen absoluten Schutz gewährt.

Neufeld (Schlußwort): Die operative Sterilisation und die Röntgenkastration steht außerhalb unserer Betrachtung. Für beide als besonders schwerwiegende Eingriffe sind nur besondere medizinische Gründe maßgebend. Auch dabei ist es aber häufig notwendig, daß ein harter Kampf mit dem Vertrauensarzt der Kasse um die Bewilligung geführt werden muß. — Ganz abzulehnen ist die temporäre Sterilisation operativ oder mit Röntgenstrahlen, weil man sich zu solch schwerwiegenden Eingriffen nur bei einer endgültigen Indikation entschließen soll. — Die Sterilisierungsversuche durch Spermajektion oder auf hormonalem Wege sind praktisch noch nicht verwertbar.

### Neue Bücher.

**Oskar Schultze (Würzburg) und Max Hirsch (Berlin).** **Das Weib in anthropologischer und sozialer Betrachtung.** Umgearbeitet und ergänzt nach sexualbiologischen und soziologischen Gesichtspunkten zu Grundlagen der Frauenkunde. 112 S. mit 23 Abb. u. 13 graph. Darstellungen. Leipzig, Kurt Kabitzsch, 1928.

Dieses Buch bringt die Grundlagen der Frauenkunde. Es gestaltet das Weib als Gattungswesen in somatischer und sexualbiologischer Kennzeichnung und leitet aus dieser Kenntnis, unter Abschätzung des Kulturmilieus, jenen sozialen Betätigungskreis ab, in den die Frau dank ihren Anlagen und Aufgaben hineingehört.