Further Section

Dermatologische Zeitschrift. 1931;62:392-426

Periodische Literatur

A.	Arthur	Alexander
----	--------	-----------

Charlottenburg

Syphilis.

Tiierapie.

Speierer, Carl, Beziehungen zwischen Blutgruppenzugehörigkeit und Impfmalaria. Munch, med. Wschr. Nr. 32. 1930.

Es ist möglich, die Inkubationszeit der Impfmalaria wesentlich ab-zukürzen, wenn Spender und Empfänger der gleichen Blutgruppe ange-hören, und man größere Mengen Blutes, nicht unter 30 ccm, überimpft. Die Inkubationszeit kann man dabei bis auf 40 Stunden bis 5 Tage herab-setzen, während sie bei ungleicher Blutgruppenzugehörigkeit und geringen Mengen Blutes bis zu 21 Tagen dauern kann.

We¹/₂sio^c%-Chark > ttenburg.

Zingale, Michele, Über den Mechanismus der Malariatherapie bei der pro-gressiven Paralyse. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 71. H. 5. S. 1733. 1930. Der Verfasser prüft kritisch die zahlreichen Hypothesen über den Mechanismus der Malariabehandlung bei der progressiven Paralyse und stellt per exclusionem die Hypothese auf, daß es sich um eine histiogene Immunisierung unspezifischen Charakters handelt. Diese Annahme trägt neueren Auffassungen über noch wenig erforschte Formen der organischen Verteidigungsreaktionen Rechnung und steht in völliger Übereinstimmung mit der nicht gesicherten humoralen Seite der Immunität bei Lues. Andererseits klärt sie auch die klinische Beobachtungen. Man darf sich auf diese Annahme allerdings nicht versteifen und daran vergessen, daß die Immunitätsfragen noch nicht voll geklärt sind, daß wir noch vieles von der biologischen physikalischen Chemie zu erwarten haben, und daß schließlich die Klinik es noch immer ist, welche die präzisesten Direktiven gibt.

Fritz Juliusber[•]-Braunschweig.

Speierer, Carl, München, Rezidivierende Impfmalaria und deren Behandlung. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 27.

Sp. berichtet über zwei eigene Fälle von rezidivierender Impfmalaria, bei denen es mit den üblichen Chininmethoden nicht gelungen war, die Rezidive aufzuhalten. Verf. wandte nun eine kombinierte Röntgen-, Höhen-sonnentotalbestrahlungs- und Natr. kakodyl.-Strychnin-Chininbehandlung an, die in kurzer Zeit zum Ziele führte, und die er auch – verkürzt – als normale Kupierungsmethode empfiehlt. Schlockernwnn-Bevlm.

Friedländer, Hanns, Wien, Erfahrungen mit der Malariatherapie. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 34. Dem Bericht liegen 53 dauerbeobachtete Fälle zugrunde, davon 6 mit L. congenita und 47 mit L. acquisita. Die Wirkung auf den Liquor war eine recht gute, 16 von 30 Liquores wurden völlig saniert. Klinische Rezidive vermochte auch die Malariatherapie nicht zu verhindern. Als günstigsten Termin für die Durchführung der Malariatherapie ergab sich das vierte Jahr post

infectionem. Bei positiv gebliebenem Liquor führte in einigen Fällen eine zweite Fieberkur zur Besserung bzw. Sanierung.

Schlockermann-Berlin.

394

Periodische Literatur.

Neuber, Prof. Dr. Eduard, Debreczen, Ideen über die Erklärung der Quecksilberwirkung im syphilitischen Organismus, mit besonderer Berücksichtigung der Anhäufung des Quecksilbers im gesunden und kranken Hautgewebe. Derm. Wschr. Bd. 90. Nr. 19.

Verf. teilt Ergebnisse über Untersuchungen der Quecksilberverteilung im luetisch erkrankten Körper mit. Den Nachweis des Hg im Gewebe führte er auf dem Wege der quantitativen Analyse.

An Condylomata lata erkrankten Leuten wurden im Laufe von 2 bis 4 "Vöchien 15–20 g Sublimat gegeben. 3–4 Tage nach der letzten Injektion wurden Condylome und zum Vergleich ebenso große gesunde Hautpartien exzidiert.

Es erwies sich, daß bei 7 von 8 Fällen die Hg-Mengen in den kranken Partien wesentlich (bis zu 10fach) größer waren als in den gesunden.

Verf. zieht daraus den Schluß, daß syphilitisches Gewebe eine gesteigerte Bindungsfähigkeit für Hg besitzt. Jedoch ist die Konzentration für spirochätocide Wirkung nicht ausreichend; er vermutet vielmehr eine Aktivierung der Zellen der syphilitischen Granulationen, die dann spezifische Schutzstoffe bilden, die in den Organismus überströmen.

St.-Charlottenburg.

Blutnenthal, Franz, und Kate Jaffé, Berlin, Zur Frage der Quecksilber-Überempfindlichkeit.

Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 45.

Verff. haben ihre Prüfungen mit 7 Hg-Verbindungen, und zwar

1. Hydrarg. bichlorat. (Sublimat), 2. Hg cyanat., 3. Hg metallicum, 4. Hg praecip. alb., 5. Hg oxydat. rubr., 6 Hg salicylicum und 7. Hg ehk > ratum (Kalomel) vorgenommen, und zwar in Form von Salben mit je 2,2 o/o Hg nach der Lappchenmethode. Bei normalen, nicht überempfindlichen Personen fanden sich in allen Fällen Hautentzündungen nur bei Anwendung von Sublimat und Hg cyanat., während sich bei den anderen Hg-Präparaten viel geringere und viel weniger zahlreiche Reaktionen fanden. Die Stärke der Einwirkung entspricht der größeren Wasserlöslichkeit der betreffenden Hg-Verbindung. Bei Hg-Überempfindlichen dagegen, von denen 4 geprüft wurden, kam es bei allen 4 mit jeder Verbindung zu einer Reaktion, deren Stärke aber auch der Reihenfolge der Intensität, wie sie beim Normalen ermittelt worden war, entsprach. Schlockermann-Berlin.

Fidanza, E. P., Die Anwendung eines neuen Jodpräparates (Jodisan) bei der Behandlung der eitrigen Barttrichophytien. Ann. de Derm. et de Syphiligr. T. X. Nr. 7. 1929.

Nachdem bereits Ravaut 1921 gute Erfolge mit diesem Verfahren erzielt hatte, wurden nunmehr 7 Fälle von tiefer, eiternder Bartflechte mit intravenösen Jodinjektionen (Lugolsche Lösung bzw. Iodisan) behandelt. In Fall I, II, IV und V wurden 1–4 ccm Lugolsche Lösung mit mehreren Kubikzentimetern phys. Kochsalzlösung verdünnt, täglich oder jeden 2. Tag gegeben. Trotz wesentlicher Besserung mußte die Behandlung nach 6–8 Einspritzungen wegen schmerzhafter Veneninfiltrate an beiden Armen aufgegeben werden. Auch in Fall III trat am rechten Arm Venenverschluß ein, doch konnte die Behandlung am linken Arm bis zur vollständigen Heilung fortgesetzt werden. Fall VI und VII erhielten Iodisan (20 o/oige Lösung von Hexamethyl-

diamino-dijodid, enthält 0,18 g Jod im Kubik- zentimeter) intravenös. Nach 10 bzw. 22 Injektionen trat Heilung ein, ohne störende Veränderungen der Gefäßwände.

Intoleranzerscheinungen wurden

Periodische Literatur.

395

nicht beobachtet. Aus diesen Resultaten geht die gute therapeutische Wirksamkeit des freien Jod bei der tiefen Trichophytie hervor. Die bei Lugol-scher Lösung häufige Sklerosierung der Venenwand läßt sich durch Verwendung von Iodisan vermeiden. Die Art der Wirkung ist unbekannt, doch nimmt Verf. an, daß die Modifikation des Terrains durch das Jod die Hauptrolle bei der raschen Wirkung spielt.

v. Mallinckrodt-Haupt-Brühl bei Köln.

Orlowski, Berlin, Über äußerliche Jodwirkung und eine jodhaltige Salbe als Kosmetikum.

Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 39.

Verf. hat den Einfluß der Jodsalbe „Cosmiod“ auf die äußere Haut geprüft. Nach mehrwöchiger Cosmiodmassage ließ sich eine histologisch wie elastometrisch nachweisbare Veränderung der Epidermis feststellen. Die Massage soll erst täglich, später nur in mehrtägigen Abständen vorgenommen werden. Schlockermann-Berlin.

Dermatologie.

Allgemeine Pathologie. Pathologische Anatomie. Bakteriologie.

Cornel, M., Die Haut in ihren Beziehungen zu der Konstitution des Individuums. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 71. H. 6. S. 2090. 1931.

Sehr eingehende Darstellung des Gegenstandes mit sorgfältiger Berücksichtigung der Literatur. Die kritischen interessanten Ausführungen sind zum kurzen Referat nicht geeignet, sondern müssen im Original nachgelesen werden. Fritz Jägle-Braunschweig.

Cornel, M., Probleme der Hautmorphologie. Kapillarskopie und Kutisskopie. Die Morphogenese der Kapillaren der Haut. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 71. H. 6. S. 2114. 1931.

Wie die früheren Vorlesungen des Verfassers verdient auch die vorliegende, die das in der Überschrift angegebene Thema in erschöpfender Weise behandelt, das Interesse aller Fachkollegen. Eine kurze Darstellung im Referat ist, entsprechend dem Thema, nicht möglich, vielmehr empfiehlt sich die Lektüre der wertvollen Ausführungen im Original.

Fritz Jägle-Braunschweig.

Urbach, Erich, Die Bedeutung der gewebchemischen Untersuchungsmethodik für das Studium der Physiologie und Pathologie der Haut. Munch. med. Wschr. Nr. 3. 1931.

Gewebchemische Analysen an intravital entnommenen Gewebstückchen ergaben eine Störung des Wasserstoffwechsels der Haut im Sinne einer Wasservermehrung bei der Altershaut, der Atrophia cutis idiopathica, der Sklerodermie, der Ichthyosis sowie bei manchen Ekzemformen. Eine Na-Cl-Vermehrung wurde beim Pemphigus, bei der Dermatitis herp. und bei Verbrennungen festgestellt.

Eine Erhöhung des Rest-N fand sich bei manchen Nephritiden, die mit starkem Juckreiz der Haut einhergehen, beim Alterspruritus und bei Dermatosen mit Juckreiz. TFE-Berlin-Charlottenburg.

Bettmann, B., Zur atmosphärischen Beeinflussung der Hautgefäße. Munch. med. Wschr. Nr. 47. 1930.

In kapillarmikroskopischen Vergleichsuntersuchungen lassen sich Schwankungen im Verhalten der äußersten Gefäßperipherie festlegen, die

Dermatologische Zeitschrift. Bd. LXII. Heft 6. 26

396

Periodische Literatur.

eine Beziehung zu Einflüssen der Jahreszeit und des Wetters verdeutlichen. 'So ergaben z. B. kapillarmikroskopische Untersuchungen der Lippenschleimhaut bei Leuten mit ausgesprochener Gewitterempfindlichkeit schon 2 Stunden vor Ausbruch des Gewitters stärkere Gefäßfüllung bei wechselnden Strömungsgeschwindigkeiten. Kurz vor dem Gewitter kam es zu einem dysergischen Gefäßverhalten mit Auftauchen und Verschwinden von Kapillaren, dann folgte eine gleichmäßige Erweiterung der äußersten Gefäßperipherie mit langsamer Strömung und danach eine ungewöhnlich starke Verschleierung der Gefäße. Nach Losbrechen des Gewitters fand sich wieder ein klares harmonisches Bild.

Vielleicht sind die bei manchen Leuten während eines Gewitters beobachtete Neigung zu Urtikariaanfällen oder Pruritus auf solche Kapillarreaktionen zurückzuführen. Wemsöcfe-Charlottenburg.

Tommasi, Lodovico, Die Grenzen der Abhängigkeit und der Autonomie in der Pathologie der Haut. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 265. 1931.

Als Antrittsvorlesung bei Übernahme des Lehrstuhls für Dermatologie der Universität Palermo betrachtet Tommasi die Krankheiten der Haut in ihrer Abhängigkeit von anderweitigen Störungen und auf der anderen Seite die unabhängig von solchen Einflüssen autonom in der Haut liegende Reize. Er erläutert seine den neuesten Erkenntnissen der Dermatologie Rechnung tragenden Ausführungen an der Hand der Krankheitsbilder, insbesondere der primären und sekundären immensen Erythrodermien, der Cheiro-dystrophie, durch feine und anhaltende Arbeit, auf die er selbst die Aufmerksamkeit lenkte (Riforma med. 1929), und anderer Krankheitsbilder.

Fritz Juliusberg-Ira, unschweig.

Moszkowicz, Das Karzinom als biologisches Problem. M. Kl. 1931. 19.

Alle Versuche, einen Krebserreger zu finden, sind bislang gescheitert und werden weiter scheitern. Es handelt sich beim Karzinom eben nicht um eine Infektionskrankheit, sondern um einen abnormen Lebensvorgang. Der Entwicklung eines Karzinoms gehen sehr oft überstürzte Regenerationsvorgänge voraus, die dann schließlich in schrankenloses Wachstum, vermehrte Zellteilung ausartet. Ein Analogon dazu bildet das embryonale Wachstum-Kommen nun in einer Somazelle unter Umständen ähnliche Energiesteigerungen vor, wie in einer befruchteten Eizelle? Jede Zelle enthält normalerweise männliche und weibliche Potenzen, die nebeneinander Avirken, deren eine aber auch die andere überwiegen kann, wodurch eingeschlechtliche Tendenz gesichert wird. Es enthält also auch jede Zelle väterliche und mütterliche Chromosomen, die unter Umständen genügen, eine einzelne Zelle zum Ausgangspunkt embryonaler Entwicklung zu machen. Nun ist weiter anzunehmen, daß, nach Analogie mit Protozoen, auch die menschliche doppelgeschlechtliche Zelle im Depressionszustand zur Regeneration ihres Kernapparates schreiten kann. Jugend bedeutet stärkste geschlechtliche Differenzierung, damit Kraft. Alter das Gegenteil. Mit zunehmenden Jahren aber verwischt sich die geschlechtliche Differenzierung mehr und mehr. Aber auch schon einmal, noch im embryonalen Leben, besteht solch ein Zustand. Bekannt ist, daß Hermaphroditen und Pseudohermaphroditen eine ausgesprochene Neigung zu Blastombildung haben. Die gleiche Neigung herrscht im Zustand aller Intersexualität. , So bedarf es dann wohl nur eines äußeren . A%, .

■ u:

Pei-iodische Literatur.

397

stoßes, falls nicht an sich schon Regenerati < ansneigung in den betreffenden Zellen besteht. die Blastombildung als Regenerationsversuch mit zu weit ausgreifenden Mitteln anzusehen. Hoehdifferenzierte spezialisierte Zellen werden nicht Ausgangspunkt eines Blastoms; dieses geht meist von indifferenten Zellen aus, die durch physiologisehe Regenerationsfähigkeit allenfalls Defekte zu d-ecken haben. Das Blastoni entsteht dann, wenn diese indifferenten Regenerationszentren durch überstürzte Regeneration vorzeitig erschöpft werden. Siegfrieä-Ba,å Aachen.

Schischkina-Jaweín, Zum Problem der Nävusbildung. Sowetskij AVestnik Dermatologii 1931. Bd. IX. Nr. 4.

In einem eigenartigen Fall von vielfachem Pigmentnävus konnte Ver-l'asserin mancherlei Veränderungen der Nävi während mehrjähriger Beob-achtung wahrnehmen. Die einen Flecke mazerierten, die anderen flachten ab, die einen Flecke bedeckten sich mit Flaumhaaren, die anderen wandelten sich in Neubildungen urn. Histologisch wurden Zellen sehr verschiedener Typen in den oberen Schichten und Fasern in den tiefer gelegenen Schichten nach-gewiesen. Verf. spricht sich für den nervösen Ürsp > rung der Pigmentnävi aus.

Arth. Jo/-øM-Moskau. Thomson, Oíuf, Über mögliche Unterschiede in der Neigung zur Krebs-entwicklmg bei Individuen verschiedener Rhitgruppen. Krankheits-forschung 9. S. 167. 1931.

Bei 1200 Patienten mit malignen Tumoren (1168 Karzinome,n und 32 Sarkomen) aus Dänemark wurden die Blutgruppen mit alien Vorsichtsmaß-regeln gegen Fehlbestimmungen untersucht. Es zeigte sich, daß die Ver-teilung der Erkrankungen auf die einzelnen Blutgruppen prozentual nicht wesentlich von der normalen Verteilung der Blutgruppen auf die gesundθ Bevölkerung abwich. Nur die AB-Gruppe schien ein wenig starker von Krebs befallen zu sein. In einer Gruppe von 400 Patienten mit gutartigen Tumoren wurde ebenfalls dieselbe Verteilung festgestellt wie bei gesunden Menschen.

Memmesheimer-Tübmgen. Gianfranco, Chiale, Über das Vorhandensein endothelialer Zellen im zirku-

lierenden Blute in von Dermatosen befallenen Hautdistrikten. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 3. S. 587. 1931.

Nach Erörterungen über die Bedeutung der endothelialen Zellen im Blute berichtet der Verfasser über das Vorkommen derselben im aus dem Ohr-läppchen und aus der Armvene gewonnenen Blute und stellt fest, daß hier ihre Zahl nicht größer ist als unter physiologischen Verhältnissen. Genaue Beschreibung der verschiedenen morphologischen Formen.

Bei 50 Hautkranken wurden die endothelialen Zellen im Blute der Krankheitsherde selbst studiert, wobei besonders darauf geachtet wurde, wie dmxíh den. Eingriff der Reibung die Leukozytenformel geändert wurde. Ver-gleiche der Befunde mit dem aus dem Ohrläppchen gewonnenen Blute. Zwanzigmal wurden die Bestimmungen nach Adrenalineinspritzungen Avieder-holt. · Bezüglich der interessanten Befunde muß auf das Original verwiesen werden. Fritz Juliusberg-Bräunsehweig.

Leszczynski, Roman v., Lemberg, Zur Lösung des Kolorimetrieproblems in der Dermatologie. Derm. AVschr. Bd. 92. Nr. 1.

Um eine wissenschaftliche Basis für den internationalen Austausch der Farbeindrücke zu schaffen, hat L. ein Dermatokolorimeter nach dem

26*

398

Periodische Literatur.

Prinzip der Farbmischung auf einer rotierenden Scheibe konstruiert unter Verwendung von 5 bunten (schwarz, weiß, rot, gelb, blau) und einer mit einer Einteilung in 360 Winkelgrade versehenen Pappscheibe. Die einzelnen Farbsegmente werden so lange verschoben, bis bei der Rotation genau die gleiche Farbe wie die der beobachteten Hautstelle entsteht. Die den einzelnen Farbsegmenten zukommenden Winkelgrade bilden dann den numerischen Farbnamen, nach dem jederzeit die identische Farbe wieder festgestellt werden kann. Schlockermann-Eerlm.

Saikan, P. M., Zum Studium des Wasserhaushaltes der Haut bei Haut-erkrankungen. A. f. D. Bd. 162. S. 19.

Die an der Quaddelresorptionszeit gemessene Eesorptionsfähigkeit der Haut ist bei den meisten Dermatosen gestört. Sie nähert sich mit der Abheilung der Erkrankung der Norm. Es spricht dies in dem Sinne, daß in diesen Fällen Störungen des extrarenalen Mineralsalz-Wasserhaushaltes vorliegen. G. Hopf/-Hamburg.

Mayr, Julius K., Der Wasser- und Elektrolytstoffwechsel bei Dermatosen. A. f. D. Bd. 162. S. 135.

Die bei universellen Dermatosen entsprechend ihrer Ausdehnung vorkommende Verminderung der Harnmenge ist nicht Ausdruck einer Flüssigkeitsretention. Vielmehr findet in diesen Fällen eine vermehrte Wasserausscheidung durch die Haut statt. Daher Vorsicht bei der Bewertung des Wasserversuchs bei Hautkranken! G. Zopf/-Hamburg.

Lustig, B., und Perutz, A., Über ein einfaches Verfahren zur Bestimmung der Wasserstoffionenkonzentration der normalen menschlichen Hautoberfläche. A. f. D. Bd. 162. S. 129.

Nach starkem Schwitzen und nach Seifenwaschung verändert sich die Wasserstoffionenkonzentration der Hautoberfläche. Die genauesten Werte erhält man nach vorheriger Einigung der Haut von den fettlöslichen und sonstigen Zersetzungsprodukten mit Benzin. Auffällig ist die stets gefundene alkalischere Reaktion der Wangen gegenüber der Stirn. Die Hauptursache für die saure Reaktion der Hautoberfläche dürfte vor allem der saure Schweiß sein. Eine Beteiligung des Oberhautfettes kommt nicht in Betracht, da sich vor und nach Benzinabwaschungen keine Veränderungen in diesem Sinne fanden. G. Hopf/-Hamburg.

Scolari, G., Untersuchungen über die Schweißdrüsenfunktion bei einigen Hautkrankheiten.

untersucht mit der Pilokarpinintophoresis. Giorn. ital. di dermatol. Boll. sez. reg. S. 263. 1931.

Scolari arbeitete mit der von Jeanselme, Girardeau und Bureau angegebenen Methode, die es bezweckt, mittels Pilokarpinintophoresis die Schweißsekretion an umschriebenen Hautstellen sichtbar zu machen (Bull. Soc. franc. Dermatol. S. 139. 1929). Scolari wandte das Verfahren bei verschiedenen Hautkrankheiten an, um die Ergebnisse ausführlich mitzuteilen.

Fritz Juliusberg-Bra, ungeschweigt.

Matras, Antonio, Die wichtigsten biologischen Prüfungsmethoden über die Funktion des endokrinen Systems und des Sympathikus bei Haut- und G¹/₈schlechtskrankheiten. (Basaler Metabolismus. Alkalireserve, p¹/₁-Glykämie und Glykämiekurve.) Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 4. S. 1001. 1931.

Periodische Literatur.

399

Matras untersuchte gleichzeitig den basalen Metabolismus, die Alkalireserve, die Wasserstoffionenkonzentration, die Glykämie und Glykämiekurve zur Feststellung der Funktion des endokrinen und sympathischen Systems bei 22 Hautkranken, bei 13 Fällen von Syphilis und 10 Fällen von Gonorrhoe; er erhielt bei den letzten Gruppen Ergebnisse von geringerer Bedeutung, aber solche von größerer Wichtigkeit bei Hautkranken unbekannter Ätiologie. Offenbar haben derartige Untersuchungen einen Wert bei Hautkrankheiten, deren Ursache man nicht kennt, bei denen man aber Beziehungen zu den genannten Systemen annimmt, welche die klinische Untersuchung nicht nachweisen läßt, Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Walter und Zörkendörfer, Eine einfache kolorimetrische Harnsäurebestimmung. M. Kl. 1930. Nr. 47.

Es handelt sich um eine quantitativ verlaufende Farbenreaktion, die auf sonstige im Harn und Blut vorkommende Konzentrationen anderer Körper nicht störend anspricht. Die ziemlich einfache Technik ist genau angegeben. Vergleich mit anderen früheren Harnsäurebestimmungsmethoden, z. B. der nach Ludvig-Salkowski, ergab gute Übereinstimmung. Verglichen wurde mit standardisierten Farblösungen von unbegrenzter Haltbarkeit. Blut-serum muß erst enteiweißt werden, da sonst Farbenton abweicht. Auch die Technik der Harnsäurebestimmung aus dem Blut ist genau erörtert.

Siegfried-Bad Aachen.

Bauer und Weiß, Über den Komplementgehalt des menschlichen Serums.

M. Kl. 1930. Nr. 44.

Verff. haben $\frac{1}{8}$ 142 Fällen verschiedenster Krankheiten den Komplementgehalt des Blutes festgestellt, indem sie ihn zur Kontrolle mit dem Meer-schweinchenblut verglichen als gleichbleibendem Faktor. Es ergibt sich, daß der normale Komplementgehalt des menschlichen Blutes zum normalen Meer-schweinchenblut sich verhält wie $\frac{1}{2}$ – $\frac{1}{8}$ zu 1. Wesentliche Komplementverminderung fand sich bei CO₂-Vergiftung und solcher mit Veronal, Opium, Morphin, Chloroform usw. Bei mechanisch bedingtem Ikterus (Tumoren) findet man normalen Komplementgehalt, bei katarrhalischem dagegen einschließlich Salvarsanikterus, akuter und subakuter Leberatrophie Avesentliche Komplementverminderung. Der Hauptwert dieser Untersuchungen liegt vielleicht darin, daß sie uns eine weitere Möglichkeit geben zur differential-diagnostischen Abgrenzung von katarrhalischen und mechanisch-malignen Leberschädigungen und bei Vergiftungen. Technik genau angegeben.

Siegfried-Bad Aachen.

Semsroth, K., und R. Koch, Beobachtungen von Funktionsänderung des retikulo-endothelialen Systems nach parenteraler Einverleibung von Fremdproteinen. Krankheitsforschung IX. 309. 1931.

Versuche an Meerschweinchen mit Karminspeicherung zeigen, daß es im Anschluß an die parenterale Einverleibung von Proteinen am Orte der direkten Einwirkung des Proteins zu einer Funktionsänderung des retikulo-

endothelialen Systems kommt. Nicht nur ist die Menge des jeweils in den Retikuloendothelien abgelagerten Karmins vermindert, weil die Geschwindigkeit des Ablaufs von Speicherung und Entspeicherung erhöht ist, sondern auch die Ausscheidung des Karmins aus dem Körper ist geändert. Diese Versuche geben wichtige Hinweise für die Wirkung der Proteinkörpertherapie bei den Infektionskrankheiten. Memmesheimer-Tübingen.

400

Periodische Literatur.

Agaŋonow, Die Reaktion der Haut des Menschen auf Injektion eines fremd-artigen Serums und der diagnostische Wert dieser Reaktion- Kasanskij Medicinskij Journal 1931. Bd. 27. Nr. 6.

Die Hautproben mit fremdartigem Serum haben einen relativen diagnostischen Wert zur Bestimmung des möglichen Eintritts der Serumkrankheit. Ein stark positiver Ausfall der Hautreaktion, insbesondere ein sehr rascher Eintritt derselben, spricht für eine Hypersensibilität der Person dem Serum gegenüber und muß veranlassen, sehr vorsichtig mit der Dosierung des Heil-serums zu sein und dasselbe nur in geringen Mengen anzuwenden. Die Sensibilisierung auf intrakutanem Wege führt in größerer Prozentzahl zum Auftreten einer Hautsensibilisierung gegenüber fremdartigem Serum, als eine Sensibilisierung auf anderem Wege (intramuskulär usw.).

Arth. Jorŋaw-Moskau.

Urbach, Erich, Beiträge zu einer physiologischen und pathologischen Chemie der Haut. VIII.

Mitteilung: Ist die Quaddelprobe ein Ersatz für die chemische Bestimmung des Wassergehaltes intravital entnommener Haut?

Kl. Wschr. Nr. 18.

Die Quaddelprobe nach Mc Chure und Alärich ist nicht imstande, die chemische Bestimmung des Wassergehaltes intervital entnommener Haut zu ersetzen. Dies ergibt sich aus der Tatsache, daß eine Kongruenz zwischen hohem Wassergehalt der Kutis und verkürzter Quaddelresorptionszeit (Q.R.Z.) nur in ungefähr der Hälfte der untersuchten Fälle vorhanden ist, während der Rest ein wechselndes Verhalten zeigt. Ein Drittel dieses Bestes weist sogar verlängerte Q.B.Z. bei gleichzeitig erhöhtem H₂O-Gehalt der Kutis auf. Während wir die Quaddelprobe als Ersatz für die chemische Ermittlung des H₂O-Wertes der Kutis!, d. h. also für die Bestimmung . des aktuellen Wassergehaltes der Haut, ablehnen, kommt ihr für die Erage, ob eine normale oder pathologisch veränderte Wasserresorptionsfähigkeit der Kutis vorliegt, eine gewisse Bedeutung zu. Dies zeigt sich besonders deutlich im gegensätzlichen Verhalten des H₂O-Gehaltes und der Q.R.Z. bei der senilen Haut, bei einzelnen Fällen von Adipositas, der Pemphigusgruppe usw.

Die Wasserresorptionsfähigkeit der Kutis, ausgedrückt durch das Verhalten der Q.R.Z., scheint weniger vom aktuellen Wassergehalt der Haut abzuhängen, als vielmehr von lokalen, wahrscheinlich physikalisch-chemisch bedingten gewebsstrukturellen Verhältnissen.

Der Wassergehalt der Haut ist bei Adipösen in ungefähr zwei Dritteln unseres Materials erhöht, und zwar, wie wir feststellten, fast ausnahmslos in der Kutis und nicht im subkutanen Fettgewebe: dabei fällt die oftmals geäußerte Annahme, daß bei Adipositas das subkutane Fettgewebe das Wasserspeicherorgan darstellt. Auch bei Fettleibigen geht die Q.R.Z. mit dem Wassergehalt der Kutis nicht ausnahmslos parallel; im Gegenteil, es fanden sich auch hier nicht so selten verlängerte Q.R.Z. bei hohem H₂O-Gehalt der Kutis. Alfred Epliraim-E > &vλm.

Cornel, M., Beitrag zum Studium der dermographischen Hautreaktivität.

Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 3. S. 71.1. 1931.

Angabe eines Apparates, der gute Abstufungen der Reize ermöglicht, zum Studium der verschiedenen Formen des Dermographismus. Zum Verständnis der Apparatur ist die Kenntnis der Originalarbeit erforderlich.

Fritz Jidiusherg-BrAunschweig.

Periodische Literatur.

401

Campbell, The Relationship of sugar intolerance to certain diseases of the skin. (Die Beziehung der Zuckerintoleranz zu gewissen Hautkrankheiten.)

The Br. j. o. D. a. S. 1931. 6.

Verf. hat schon im gleichen Journal im Mai 1927 über das gleiche

Thema geschrieben und vervollständigt seine Erfahrungen hier an Hand eines wesentlich größeren Materials. Während ihm vorher nur 29 Fälle zur Verfügung standen, zieht er hier seine Schlüsse aus 132 einschlägigen Fällen.

Abgelesen wurde der Zuckergehalt des Blutes nach einer halben, einer, zwei und nach 2 1/2 Stunden, und die erhaltene Summe immer durch 4 dividiert. So kam er zu besseren Selbüssen als früher, wo er sich nur mit einer Ablesung begnügte, und zwar der höchsten. Denn die höchste ist nicht entscheidend, nur das Gesamtergebn innerhalb der ersten 2 Stunden nach Verabfolgung von 100 g Glukose gibt ein sicheres Bild. Fast 50% der intoleranten Fälle betrafen Personen unter 40 Jahren und 32% unter 30 Jahren. Früher kam ein anderes Resultat heraus. Besonders spricht ungewöhnlich starkes Jucken für Zuckerintoleranz, und gerade diese Fälle wurden ausschließlich der Zuckeruntersuchung unterzogen. Dermatitis ist wahrscheinlich in 50% immer zuckerintolerant. Dermatitis seborrhoica und Akne der Heranwachsenden gleichfalls, ebenso solche Krankheiten wie Perionychie, Sykosis und Furunkulose, die ja auch oft mit Diabetes verknüpft sind. Von 7 Fällen der Lichenifikation waren 4 intolerant, von 8 Pruritusfällen 5. Verf. glaubt indes, daß die Zuckerintoleranz nur dadurch schädlich wirke, daß sie den Widerstand der Haut gegen Irritantien herabsetze, wie Seife, Wasser und Schmutz. Wenn aber der Zuckergehalt des Blutes durch diätetisches Vorgehen unter die Gefahrschwelle herabgedrückt werde, soll die Haut ihre alte Widerstandskraft zurückgewinnen. Daß der Zuckergehalt der Haut sich immer dem Blutzuckergehalt angleiche, sei durch frühere (erwähnte) Autoren erwiesen. Ist doch von dem Bäckerexzem her bekannt, daß Zucker direkt auf der Haut imstande sei, Ekzem zu erzeugen. Der Schweiß zuckerintoleranter Kranker soll außerdem besonders viel Zucker bergen. Daher auch z. B. bei Seborrhoe ein Exzeß von Ekzem an Stellen, die besonders reichlich in Schweiß gebadet seien.

Vielleicht wirke hier der Zucker direkt und nachweislich. Verf. möchte keinesfalls die bisherige lokale Behandlung obiger Dermatosen geändert wissen, nur rät er, falls zugleich Zuckerintoleranz sich nachweisen läßt, entsprechende Antizuckerdiät zu versuchen. Siegfried-Büd Aachen.

Klein, Über die Anreicherung von Bilirubin und intravenös injizierter Farbstoffe im Bereich der durch intradermale Histamininjektion erzeugten Hautquaddel. M. Kl. 1931. 17.

Innerhalb der intradermalen Histamininjektionsquaddel und besonders im roten Hof, der sich immer um die Histaminquaddel bildet, reichern sich im Blute kursierende Farbstoffe, wie Bilirubin, Kongorot, Trypoflavon usw., bereits innerhalb einer Minute nach Injektion an. Hier bespricht eine Möglichkeit der Frühdiagnose von Ikterus. Ursache: Erhöhte Durchlässigkeit der Kapillaren im Injektionsbezirk für kolloide Farbstoffe.

Siegfried-Ba, d Aachen.

Hoke, Die Jodperiode. Erhöhte Jodempfindlichkeit der Haut bei Morbus Basedow, Thyreotoxikosen, thyreogen Stigmatisierten und Sympathikotonikern. M. Kl. 1931. 18.

Bei 12 Fällen von Morbus Basedow fand sich eine erhöhte Empfindlichkeit der Haut gegen die intrakutane Zufuhr von 0,2 ccm einer 0,8%igen

402

Periodische Literatur.

Jodnatriumlösung. Aber auch bei thyreogen-vegetativ Stigmatisierten, nicht selten auch bei Pityriasis ist Vorsicht geboten. Siegfried-E, d Aachen.

Mühlmann, Die Physiologie des erhöhten Dermographismus. Sowetskij "Westnik Dermatologii". 1931. Bd. 9. Nr. 3.

Die Erscheinungen des Dermographismus bilden kein pathologisches Symptom, welches nur einem besonderen Typus oder einer besonderen Konstitution eigen sind, sondern bilden eine physiologische Erscheinung, da bei einem jeden Menschen alle Arten von Dermographismus hervorgerufen werden können. Die Rolle der Vasomotoren sowie des peripheren und zentralen Nervensystems ist für das Zustandekommen der Reaktion durchaus nicht unentbehrlich. Als autonomes Organ für das Zustandekommen des Dermographismus sieht Verf. die Kapillaren an, deren Reaktion sich unabhängig von der Erweiterung der Kapillaren in ihrer Permeabilitätssteigerung äußerte. Die Reaktion, welche in Hyperämie und Ödem besteht, ist ein Resultat des Zusammenwirkens der Kapillar- und des osmotischen Druckes der Serumkolloide. Die Gleichgewichtsstörung des Kapillar- und osmotischen Druckes findet seine Erklärung in der Erhöhung der Permeabilität, welche durch Farbstoffinjektionen an Tieren und Menschen deutlich dargestellt werden kann. Arth. Jordan-Moskau.

Grégoire, Charles, Beitrag zur Frage der allergischen Veränderungen des lymphatischen bzw. lymphoiden Gewebes, besonders in den Lymphknoten.

Krankheitsforschung 9. S. 97. 1931.

Während bei normalen Meerschweinchen die subkutane Einverleibung von Pferdeserum nur eine lokale Reaktion im lymphatischen und Bindegewebe der regionären Lymphknoten macht, tritt bei allergischen Tieren eine allgemeine Größenzunahme auch der nicht regionären Lymphknoten ein.

Memmesheimer-Tubingen.

Perutz, Alfred, Wien, Über Toxikodermien und Allergodermien. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 51.

Verf. stellt die Toxikodermien den Allergodermien gegenüber. Toxikodermien sind jene Hauterkrankungen, bei denen die einwirkende Noxe die ihrer chemischen usw. Natur zukommende Veränderung erzeugt, während die Allergodermien diejenigen Überempfindlichkeitserkrankungen der Haut sind, bei denen die Schädigung den Charakter der Allergie unabhängig von der chemischen Wirkung der Noxe aufweist. Auch treten bei den Allergodermien Veränderungen im Gesamtorganismus auf (z. B. Eosinophilie), die den

Toxikodermien fehlen. Gemeinsam ist beiden Formen die Schädigung durch ein chemisches Agens, bisweilen auch durch die unterschwellige Dosis.

Schillockermann-Eerlm.

Ferrari, A. V., Gegenüberstellung der Glykämie und des Zuckergehaltes präformierter Blasen nach der oralen Zuckerdarreichung bei normalen Individuen. Boll. d. sez. reg. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 78. 1931.

Ferrari legte am Abend 5 Blasenpflaster an und bestimmte am folgenden Morgen den Zuckergehalt des Blutes und einer Blase. Dann verabreichte er 100 g Zucker in 300 g Wasser gelöst per os und prüfte in den folgenden Halbstunden und Stunden den Zuckergehalt des Blutes und der Blasenflüssigkeit. Die Versuche ergaben zunächst im Einklang mit den Angaben von Periodische Literatur. 403

Urbaeh, daß der Zuckergehalt der Blasenflüssigkeit um mehr als 50% höher war als der des Blutes. Beim Anstieg fand sich ein vollkommener Parallelismus in der Zuckerkurve des Blutes und der Blasenflüssigkeit, Beim Abstieg wurden die normalen Werte in der Blasenflüssigkeit im allgemeinen viel langsamer erreicht. Diese Verlangsamung ist auf eine Fixation des Zuckers von seiten der Haut oder auf eine geringere Fähigkeit der Blasenflüssigkeit $\frac{3}{4}$ sich des Zuckers zu entledigen, zurückzuführen.

Fritz Juliusberg-Braunsehweig.

Belicoff, Über die Untersuchung der sog. Hauthydrophilie. Boll. d. sez. reg. Suppl. al giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 75. 1931.

Aus den Untersuchungen von Belicoff, die ausführlicher wiederzugeben den Rahmen eines kurzen Referates überschreiten würden, geht hervor, daß die Haut sich gegenüber der Injektion von Flüssigkeiten nicht rein passiv verhält, daß sie sich auch in diesem Falle als ein sehr aktives Organ erweist, welches alle Verteidigungsmaßnahmen, über die sie verfügt, ins Spiel treten läßt. Während heute noch die meisten Autoren annehmen, daß der Ablauf der Quaddel der Zeit entspricht, welche die Flüssigkeit bedarf, um resorbiert zu werden, ist der größere Teil der Zeit erforderlich, um die angesammelte Lymphe zur Sammlung und Absorption zu bringen. Aber – fügt B. hinzu – das Trauma durch Einführung der Nadel in die Haut führt selbst zur Bildung einer Quaddel, deren Dimension von Fall zu Fall wechselt; diesem neuen Faktor wurde bei den Versuchen des Vortragenden nicht Rechnung getragen und erfordert noch Berücksichtigung in der Technik.

Fritz Juliusberg-Braunsehweig.

Klein, Über die Resorption (langer gleichzeitig angelegter Quaddeln von physiologischer Kochsalzlösung und solcher von isotonischer Traubenzuckerlösung-Resorptionsbeschleunigung durch Pituitrin. M. Kl. 1930. 37.

Verf. ordnete seine Versuche in der Art an, daß er an zwei symmetrischen Hautstellen je eine Kochsalz- bzw. eine Glykosequaddel intradermal setzte. Die letztere ist in ihrer Resorption so gut wie konstant und unabhängig von konstitutionellen Krankheitszuständen, im Gegensatz zur Kochsalzquaddel, die wesentlichen Schwankungen sich unterworfen erweist. Untersucht wurden Fälle von Nephritis, Ikterus und Diabetes. Dabei zeigte sich, während normalerweise kein Unterschied zwischen der Resorptionszeit beider Quaddeln besteht, eine Beschleunigung der Kochsalzresorption bei ödembereitschaft wie bei diabetischem Koma und Nephrose (auch unter Einwirkung von Pituitrin). Eine Verzögerung der Kochsalzquaddel gegenüber der Glukosequaddel dagegen trat ein bei Zuständen mit Leberschädigung, wie z. B. beim Ikterus. Hormone, wie Insulin, Thyroxin, Histamin, zeigten keinen Einfluß.

Siegfried-Bad Aachen.

Ncgri, Pietro, Über die dehydrogenativen Prozesse in der Haut mit Oxydol behandelter Kaninchen. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 71. H. 0. S. 2011. 1931.

Nach kurzer Darstellung der Theorien über die in den Organen vor sich gehenden Oxydationen kommt der Verf. zu dem Resultate seiner Versuche zur Feststellung des Einflusses des Oxydols auf die dehydrogenativen Prozesse der Haut des Kaninchens. Der Verf. fand eine leichte Vermehrung der dehydrogenativen Prozesse 4 Stunden nach der Injektion von 1–4 com Oxydol. Fritz Julii < sbercj-Biamischweig.

404

Periodische Literatur.

Cerutti, P., Die Wasserstoff entziehenden Prozesse der Haut in Beziehung zur Pigmentierung und zur Regeneration des Haares. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 109. 1931.

Der Verf. stellte Versuche an 21 Kaninchen an, teilweise an solchen mit hasengrauem, teilweise an Tieren mit weißem Haar. Vergleiche der Wasserstoff entziehenden Prozesse an Stellen mit depilierter Haut und an Stellen mit wiederwachsendem Haar lassen ihn zu dem Schlusse kommen, daß dort, wo Pigment vorhanden ist, diese Prozesse etwas intensiver ausgesprochen sind.

Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Hoke, Antikutine als eine Fehlerquelle bei der Pirquetschen Reaktion? M.

Kl. 1930. 51.

Zur Kontrolle neben Pirquet genügt nicht die bisherige traumatische Reaktion, sondern man sollte mit „Leertuberkulin“ gegenimpfen. Leertuberkulin ist der nicht beimpfte Nährboden, wie er, sonst beimpft, zur Herstellung von Alttuberkulin dient. Es gibt aber auch Pälle, wo sogar die Leertuberkulinprobe den Pirquet in jeder Beziehung übertagt. In diesen Fällen muß man annehmen, daß kreisende Antikutine Ursache der Abschwächung der Tuberkulinwirkung sind. Wieviele Unklarheiten noch bestehen, beweist die nicht zu deutende abschwächende Fähigkeit pigmentierter Haut, der Kachexie und des Fiebers. Auch vorhergehende Quarzlampebestrahlung der Haut soll gegen den Pirquet anergisch machen. Siegfried-Ba, á Aachen.

Masia, A., Über die Antikutine und Prokutine. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 391. 1931.

Masia betrachtet die Frage der Feststellung der Antikutine und Prokutine in einer sehr eingehenden kritischen Übersicht der bisherigen Literatur, wobei er die verschiedenen Ansichten gruppenweise geordnet in übersichtlicher Weise zusammenfaßt. Im Anschluß an diese historische Einleitung berichtet er über seine eigenen Versuche. Masia ist der Ansicht, daß die Verstärkung der Tuberkulinreaktion, wie sie nach Hinzufügung der interstitiellen Tuberkulinpapelflüssigkeit auftritt, nichtspezifischer Natur ist, also nicht das Vorhandensein von Prokutinen beweist, sondern aspezifischer Natur ist, wie Löcke und Lang und andere annehmen. Bezüglich der Einzelheiten der interessanten Versuche Masias sei auf das Original verwiesen.

Fritz Juliusberg-E > ra, umsch. Aweig.

Manganotti, G., Untersuchungen über die sog. Basalmembran und das retikuläre Gewebe der Kutis in normaler Haut und bei einigen Hautkrankheiten. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 71. H. 3. S. 1901. 1931.

Nach den Untersuchungen von Manganotti an 12 Patienten mit gesunder und 46 mit erkrankter Haut besteht weder eine dichte kontinuierliche Schicht zwischen Epidermis und Kutis noch eine Verflechtung der Bindegewebsfibrillen mit den Epithelzellen. Dagegen findet sich in Kontakt

mit der Basal-schicht der Epidermis eine Zone retikulären Gewebes, welche zum Kutis-mesenchym gehört und in keinen Beziehungen zu den Bindegewebszellen steht. Diese- retikuläre Schicht geht kontinuierlich in das darunter gelegene Bindegewebe über und ist nicht als eine wahre und eigene Membran anzu-sehen, sondern wahrscheinlich als eine eigenartige Anordnung der inter-zellularen Kolloide in Beziehung zur Epidermis.

Periodische Literatur.

405

Unter pathologischen Verhältnissen kann das retikuläre Gewebe seine Affinität zum Silber verlieren und kollagenisiert oder hyalinisiert erscheinen. Während normalerweise das retikuläre Gewebe, abgesehen vom Stratum reti-culare, sich nur auf die Begrenzung der Schweißdrüsen, Haartalgdrüsen und K.apillaren beschränkt, verteilt es sich unter krankhaften Verhältnissen sehr reichlich zwischen die Infiltratzellen und bildet durch verschiedene An-ordnung der Fibrillen adenoide, lineäre und bogenförmige Typen.

Es scheint die Annahme gerechtfertigt, daß, wenn; exogene oder endo-gene Faktoren das physikalisch-chemische Gleichgewicht des Hautgewebes stören, dieses mit verschiedenen Modifikationen antwortet, infolge deren die Bindegewebsfasern ihre chemischen Affinitäten ändern und die Mesenchym-zellen proliferieren; die einmal aktiver geAvordenen zytologischen Elemente können direkt die Modifikationen der interzellulären Substanzen beeinflussen. Man könnte schließlich daran denken, daß je nach der verschiedenen Be-schaffenheit der störenden Ursache und vor allem in Beziehung zu der verschiedenen konstitutionellen Orientierung des Trägers von den vorschiedenen Gruppen der Mesenchymzellen die eine sich mehr als die andere entwickelt.

Fritz J^{3/4} J^{3/4} & erg-Braunschweig.

Tarras-Ψahlberg, Stockholm, Giemsa Staining with Buffer Solution. (Fär-bung mit gepuffei'ter Giemsa-Lösung.) Acta dermato-venereol. Bd. XI, Nr. 2.

Zur Blutfärbung hat sich eine mit einer Pufferlösung von p^{1/8} 6,7 her-gestellte RDmanoiusky-Giemsa-'Lösung besonders bewährt. Diese Pufferlösung enthält 0,268 Kaliummonophosphat und 4,988 zweibasiches Natriumphosphat auf 1.000 Aqua dest. Schlockermann-B < irliri.

Fleck und Hescheles, Über eine Fleckfieber-Hautreaktion. Kl. A⁷ schr. Nr. 23. 1931.

Verff. gelang es, mit dem Extrakt aus dem Proteus X19 eine für Fl·eckfieber weitgehend charakteristische Hautreaktion hervorzurufen. Diese Reaktion hat einen allergischen Charakter, läßt sich aber auch bei Tieren zur Darstellung bringen (Kaninchen, Aveit weniger deutlich Meerschweinchen). Die Spezifität dieser Reaktion erhellt aus der Tatsache, daß sie bei Fleckfieber-rekonvaleszenten sowie bei Tieren, welche eine Rickettsinfektion durch-gemacht haben, negativ ausfällt. Bei Tieren, welche mit Proteus X 19 im-munisiert werden, beobachtet man eine Verstärkung der Hautempfindlichkeit dem Exanthem gegenüber, nie aber ein Verschwinden der Reaktion. Die toxische Hautwirkung läßt sich unter Umständen durch passende Sera auf-heben. Auf Analogien zum Dick-Gift und zum Dick-Test wird hingewiesen. Alfred Ephraim -Berlin.

Donate, Biotropismus. Boll. sez. reg. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. S. 99. , 1931.

Referat mit kritischen Bemerkungen über den von Milian eingeführten Begriff des Biotropismus. M. bezeichnet mit diesem Ausdruck das Auffkicken latenter Mikroben im Organismus unter dem Einfluß chemischer Substanzen, physikalischer EinAvirkungen usw., welche ihre Vitalität steigern, und erklärt mitteis dieser Annahme während der Salvarsan-, Quecksilber-, Wismut-, Serumkuren usw. auftretende Nebenerscheinungen, Avelche im allgemeinen als toxisch oder

anaphylaktisch und kolloidoklasisch aufgefaßt werden. Donati geht auf den Umfang des Begriffes dieses Biotropismus ein, um auch die

406

Periodische Literatur.

dagegen erhobenen Einwände nicht zu verschweigen und weist auf Marianis Ansicht hin, daß zur Erklärung der toxischen Wirkungen des Salvarsans drei Faktoren zu berücksichtigen sind: die toxische Wirkung des Präparates, die organische individuelle Resistenz und besondere an die Syphilis gebundene Reaktionen. Fritz Juliusberg-BrAu < xisehweig.

Gutfeld, Fritz v., Die Bedeutung der bakteriologischen Diphtheriediagnose. Dtsch. med. Wschr. Nr. 11. 1931.

Die Praxis zeigt, daß Diphtheriebazillen nicht in jedem Falle von Diphtherieerkrankung gefunden werden. Das kann z. B. vorkommen, Avenn der Abstrich gleich nach der Reinigung der Mundhöhle (durch Essen, Trinken, Gurgeln) abgenommen wird oder die Zeit zwischen der Abnahme des Abstriches bis zur Verarbeitung im Laboratorium zu lange war, oder wenn die spärlich vorhandenen Bazillen aus dem direkten Abstrich oder Kulturen nicht ins Gesichtsfeld des Untersuchers kommen. Der positive Bazillenbefund bei einer nichtverdächtigen Angina spricht auch nicht immer für Diphtherie (Bazillenträger!). Auf Grund der angeführten Möglichkeiten schlägt der Verf. vor, unser Handeln bei diphtherieverdächtigen Fällen nicht von dem Laboratoriumsbefund abhängig zu machen und nicht auf ihn zu warten. Die bakteriologische Untersuchung ist notwendig, um die Umgebung des Kranken zu schützen und die Seuche zu bekämpfen. N. Busch-Kie\.

Lindt, Soll man die perkutane Tuberkulinreaktion der kutanen vorziehen? M. Kl. 1931. 17.

Es wurde die Kutanprobe mit Moro nach Pirquets Vorschrift durchgeführt und die Perkutanprobe nach Rambowger. Geprüft wurden 64 Kinder. Demnach ist die Perkutanprobe verlässlicher als die kutane. Sind aber beide negativ, darf man auf die Intrakutanprobe nicht verzichten, jedenfalls da nicht, wo es sich um wichtige Fälle handelt. Siegfried-Bad Aachen.

Stickl, Die Veränderungen der Tuberkelbazillen bei der Passage durch über-lebend gehaltene Pflanzen. M. Kl. 1931. 6.

Verf. hat möglichst naturfrische und bislang unberührt blühende Tulpen und Schwertlilien nach genau erläuterten Verfahren mit Tuberkelbazillen beimpft und fand dabei, daß diese bei Pflanzenpassage vorherrschend stark angefressene und ge'änulierte Formen annehmen. Auch ihre Färbbarkeit erlitt Veränderungen, und ihre Vermehrungsfähigkeit nahm sichtlich ab. Aber nicht alle in die Pflanze eingebrachten Tuberkelbazillen verloren im Meer-schweinchenimpfversuch ihre Pathogenität. Extraparasitäre, nicht säurefeste Tuberkelbazillen sind in den letzten Jahren ja öfters schon beschrieben und die klassischen säurefesten Bazillen nur als vorübergehendes Entwicklungsstadium der Tuberkelbazillen angesehen worden. Ob das stimmt, will Verf. nicht entscheiden, er warnt vorläufig noch vor weitergehenden Schlüssen. In der Granulabildung will Verf. einen Zerfallsvorgang der Tuberkelbazillen sehen. Siegfried-Bad Aachen.

Brinkmann, Schneller Nachweis der Malariaplasmodien. M. Kl. 1931. 18.

Es handelt sich um eine Vitalfärbung mit Brillantkresylblau, jenem Farbstoff, der neuerdings zur Sichtbarmachung der Substantia reticulo filamentosa der Erythrozyten verwandt wird. Technik:

1 Tropfen von 20/0iger alkoholischer Brillantkresylblaulösung wird durch Schwenkung möglichst

periodische Literatur.

407

gleichmäßig auf einen gereinigten Objektträger verteilt, Dann fängt man einen kleinen Tropfen des zu untersuchenden Blutes in der Mitte eines solchen Farbfleckes auf und bedeckt das Ganze mit einem Deckgläschen. Die Färbung tritt sofort ein. Nachteil der Methode ist, daß das Präparat leicht vergänglich ist, sich nur 1 Tag, in der feuchten Kammer 3–4 Tage halt. Zahlreich beigegebene Erläuterungen zur richtigen Deutung des Befundes sind von Interesse nachzulesen. Siegfried-V > ad Aachen.

Löwenstein, Die Methodik der Einkultur von Tuberkelbazillen aus dem Blute. Dtsch. med. Wschr. Nr. 24. 1930.

Verf. erinnert an seine älteren Arbeiten über Septikämie bei Tuberkulose und über die Züchtung der Tuberkelbazillen aus dem Blut. Obgleich sich das Schwefelsäureverfahren überall bewertet hat, hat sich ergeben, daß es nötig ist, das Hämoglobin aus dem Blut ganz zu entfernen. Es ist außerdem im neuen Nährboden Asparagin statt Pepton als Stickstoffzusatz zugegeben. "Über die Einzelheiten der Technik ist im Original nachzulesen. Die angegebene Methode der Einkulturzüchtung aus dem Blute hat bei der Nierentuberkulose, chirurgischen Tuberkulose, in einigen Fällen von Hauttuberkulose und in alien Fällen von schwerer Lungen- und Miliartuberkulose gute Dienste geleistet. In einigen Fällen kann man schon nach 12 Tagen die Kulturen mit unbewaffnetem Auge beobachten. N. Busch-Kiel.

Goto, K., Über experimentell erzeugte Fremdkörpergranulome an Sehnen, Gelenkkapseln und in der Haut. Krankheitsforschung Bd. IX. S. 52. 1931.

Um die gewebliche Reaktion bestimmter Organe auf die Injektion von Fremdkörpern zu prüfen, wurden auch Versuche am Kaninchenohr gemacht. Eines Olivenöl, mit Cholesterin gesättigte Lösung von Olivenöl, Kieselguraufschwemmung in Olivenöl und destilliertem Wasser sowie Kieselguraufschwemmung in mit Cholesterin gesättigtem Olivenöl wurden subkutan eingespritzt. Bei Einspritzung von Olivenöl konnte eine Fremdkörperentzündung mit Eiesenzellen nicht festgestellt werden, ebensowenig bei Einspritzung von mit Cholesterin gesättigtem Olivenöl. Bei der Aufschwemmung von Kieselgur in Olivenöl traten typische Fremdkörpergranulome auf, ebenso bei den anderen Injektionen. Die Resorption der eingespritzten Fette ging außerordentlich langsam vor sich. Die Fettmassen wurden vorwiegend in Lymphgefäßen aufgenommen und blieben in diesen lange Zeit liegen. Erst nach einer gewissen Zeit kam es zu einer zellulären Fettaufnahme durch verschiedene Bindegewebszellen. Seltener konnte Fett auch in Endothelien nachgewiesen werden. Xanthomzellen ließen sich nicht nachweisen. Eiesenzellen konnten nur mit Kieselgur erzeugt werden. Memmesheimer-Tübingen. Dermatologie.

Allgemeine Symptomatologie. Kasuistik.

Lass, Einige Ergebnisse der prophylaktischen Arbeit der Abteilung für Hautkrankheiten am prophylaktischen Ambulatorium für Kinder in Moskau.

Sowetskij Vestnik Dermatologii. 1931. Bd. IX. Nr. 5–6.

Unter 1636 Schulkindern zeigten bei der Untersuchung 300 Hautaffektionen, und zwar:
408

Periodische Literatur.

Bezeichnung der Krankheit

Anzahl der Knaben

Anzahl der Mädchen

Total

Strepto – Staphylokokkenkrankungen

Verrucae vulg. et plani

Seborrhoe

Pilzerkrankungen

Narben

Eczema und Neurodermitis

Scabies

Pigmentanomalien

Herpes zoster

Lichenoide Eruption

Kahlköpfigkeit

Erythema

Psoriasis vulg

Ichthyosis

Hypertrichosis

Onychie

Im ganzen

20 41 14 13

16 11

8 6 8 1 1 2 1

188

27

85

26»

11

12

12

9

11

4

5

4

8

2 1
162
47
76
40
24
28
23
17
17
7
6
5
5
1
2
1
1
300

Årth. Jordan-Moskau.

Dostrowsky, Arie, Jerusalem, Zoster generalisatus (varicellosus), Leucaemia lymphatica und Arsen. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 19.

Bei dem 55jährigen Patienten, der wegen lymphatischer Leukämie seit 14 Monaten fast täglich As genommen hatte, trat links im Rücken in Höhe des 2. und 3. Brustwirbels und auf der Brust in Bandform ein hämorrhagisch-gangränöser Zoster auf, dem eine Generalisierung des Ausschlages auf Stamm und Extremitäten folgte in Form eines papulovesikulösen Exanthems mit serös-hämorrhagischen Kruste < n. Dieses Exanthem ähnelt-e etwas den Varizellen. Nach Heilung hat der Pat. dann später As in jeder Form vertragen, so daß der Ausschlag nicht auf As-Überempfindlichkeit beruhen dürfte. Interessant ist, daß das Kind des Patienten, das nicht mit anderen Menschen in Berührung kam, 25 Tage nach der Zostereruption des Vaters an Varizellen erkrankte. Sch lockermann--Beñm.

Briusgaard, Oslo, Zwei Fälle von ausgebreitetem Herpes simplex, davon einer mit retrobulbärer Neuritis. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 32.

Es handelt sich um ein Ehepaar; bei dem Ehemann bestand ein Herpes genitalis, labialis und buocalis, bei der Ehefrau Herpes genitalis, begleitet von einem Herpes conjunctivae et oorneae. Es trat. eine Herabsetzung der Sehschärfe ein. Die ophthalmoskopische Untersuchung ergab eine retrobulbäre Neuritis, die nach dem ganzen Zusammenhang auf das herpetische Virus zurückgeführt werden muß. Diese Erscheinung spräche für die mögliche Neurotropie des Herpesvirus. Schlockermann-BerYm.

Varga, A., Szeged, Beiträge zur Pathogenese der Dermatitis herpetiformis Dühring. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 6.

Auf Grund des künisch sehr genau durchgearbeiteten Falles von D. h. D'. bei einer 67jährigen Frau kommt Verf. zu dem Schluß, daß es sich bei der Duhringschen Krankheit um eine

durch Infektion bzw. durch eine toxische Schädigung entstandene chronische Krankheit handelt.

Schlockertmann-Berlin. ; ..■•

Periodische Literatur.

409

Maschkilleison, L. N., und S. A. Potapow, Moskau, Über die blasenvegetierende Form des Erythema exsudativum multiforme. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 10.

Der kasuistische Beitrag zeigt die Schwierigkeit der Differentialdiagnose dieser Form des Multiforme (Jododerma, Pemphigus, Pyodermitis vegetans u. a.). Bei dem 27jährigen Manne kam es unter Prodromalerscheinungen zu Blasenbildungen und weichen Vegetationen im Gesicht, Unter JK. keine Verschlimmerung, sondern auffallende Besserung. Heilung nach wenigen Wochen.

Eine chronische Erkrankung der Nieren konnte diese atypische Form bedingt haben. Schlockermann-Berlin.

Mierzecki, H., Der Pemphigus chronicus in seinen Varietäten als Pemphigus vulgaris, Pemphigus foliaceus und Pemphigus vegetans. (Klinische, sero-logische und anatomicopathologische Beobachtungen.) A. f. D. Bd. 162. S. 115.

Eine Zusammenstellung der bekannten Daten über den Pemphigus.

G. Hopf-Hamburg.

Berde, K. v., Szeged, Das Lupusproblem in Südungarn. Derm. Wschr. B. 92. Nr. 15.

Ausführliche statistische Angaben über die in den letzten 8 Jahren in der Universitäts-Hautklinik in Szeged behandelten Lupuskranken. Es handelt sich um 186 Patienten, davon 112 Frauen und 74 Männer. Unter den tuberkulösen Hauterkrankungen nimmt der Lupus vulgaris mit 58,1 o/o bei weitem die erste Stelle ein. Genau 50 o/o (!) der Patienten kamen nach der ersten Behandlung nicht wieder, so daß nur über ein wenig erfreuliches therapeutisches Ergebnis berichtet werden kann. Schlockermann-Tierlin.

Kauczynski, Klernens, Lemberg, Ein Fall von Lupus vulgaris mit besonders auffallender spezieller Allgemein- und Herdreaktion. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 15.

Bei der 28jährigen Patientin, die seit Jahren an ausgedehntem Lupus vulgaris (Kopf, Hals, Rumpf, Extremitäten) litt, kam es nach Finsenbestrahlung des Gesichtes unter Schüttelfrost und Fieber zu urtikariellen Erscheinungen und blutiger Imbibition an den Rumpf- und Extremitätenherden, die schließlich zu ausgedehnten Nekrosierungen – und zwar nur des tuberkulösen Gewebes – führten. Eine eindeutige Erklärung für diese merkwürdige Reaktion läßt sich nicht geben. Vielleicht wurden durch die Bestrahlung eines größeren Gesichtsherdes größere Mengen von tuberkulösen Toxinen frei und auf dem Blutwege im Organismus verteilt.

Schlockermann-Berlin. Kern, Otto, und Ernst Loewenstein, Zur hämatogenen Entstehung gewisser Tuberkulosen der Haut. Kl. Wschr. Nr. 21. 1931.

Verff. gelang es 31mal, bei 42 Tuberkuliden (74 o/o) Tuberkelbazillen aus dem kreisenden Blute zu kultivieren. Daraus schließen sie, daß die Tuberkulose eine chronische Bazillämie ist und die tuberkulide lokalisierte Exantheme der Tuberkulose sind, hervorgerufen durch bazilläre Embolien. 'Diese Erkenntnis schließt die Folgerungen nach allgemeiner Therapie dieser Erkrankungen in sich. Lokale Behandlungen allein sind für alle Tuberkulide als hämatogene Steuerungstherapie unzureichend.

Die Kultivierung der Tuberkelbazillen erfolgte nach einer Methode Loewensteins, die ausführlich angegeben ist. Alfred Ephraim-Berlm. ' 410

Periodische Literatur.

Vavalle, Elephantiasis der großen Labien mit Lymphangiectasie tuber-kulöser Natur. Boll. sez. reg. Suppl. als Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. S. 100. 1931.

Die Patientin litt in ihrer Kindheit viele Jahre hindurch an rezidivierenden chronischen Eiterungsprozessen an den Leisten- und Schenkellymph-drüsen und der Haut der Pubesgegend und der Oberschenkel. Es hatten langsam verlaufende infiltrative Prozesse mit Erweichung, Geschwürs- und Narbenbildung bestanden. Fast gleichzeitig entwickelte sich eine fortschreitende Schwellung der großen Labien, auf denen sich Bläschen verschiedener Größe entwickelten. Jetzt sind die großen Labien erheblich vergrößert, von hartelastischer Konsistenz, von bräunlichroter Farbe, fast in ihrer ganzen Ausdehnung von kleinen Blasen bedeckt. Narbenbildung der Leisten- und Schenkeldrüsengegend. An der Vorderseite des 1. Oberschenkels zwei Knötchen mit den Charakteren der Hauttuberkulose. Intradermoreaktion für Tuberkulin positiv. Wassermannreaktion negativ.

Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Nodoff, Tuberkulose der Zunge. AVratschebnaja Gaseta. 1931. Nr. 5.

Bericht über 2 Fälle von Zungentuberkulose, von denen der erste einen 46jährigen Mann mit Geschwür an der Zungenspitze betraf, welches besonders infolge der mitbetroffenen Drüsen den Verdacht auf Ca erweckte.

Die Biopsie klärte die wahre Diagnose. In dem zweiten Fall wurde die Diagnose Die. tbc. apicis linguae bei einem 43jährigen Mann auf klinischem Wege gestellt und durch die später erfolgte Autopsie (der Kranke ging an Lungentuberkulose ein) bestätigt. Arth. Joräan-Moskau.

Dittrich, Otto, Zur Frage der Chronizität tier Hauttuberkulosen, insbesondere des Lupus vulgaris. Dtsch. med. Wschr. Nr. 24. 1930.

Die Sektion von 2 an Lupus-Ca. gestorbenen Kranken, wo in einem Falle die Hauttuberkulose 25 Jahre lang und im anderen Falle 11 Jahre lang bestand, ergab interessante Befunde an Visceraltuberkulose, die die bisherigen Ansichten über die inaktive Tuberkulose zu verändern vermögen. In einem Falle wurde nur eine verkalkte Mesenterialdrüse und in dem anderen alte, zum Teil verkalkte, zum Teil schwierig veränderte Herde an den Lungenspitzen gefunden. Die histologischen, bakteriologischen und tierexperimentellen Untersuchungen ergaben positive virulente Tuberkelbazillen in diesen Herden. Diese Befunde tragen 1. zu der Klärung der Hartnäckigkeit lupöser Hautveränderungen und 2. zur Verbindung zwischen Viszeralorganen und Lupusherden bei. N. Busch-Kiel.

Scolari, E. G., Über einen Fall von Lupus erythematosus acutus. Boll. d. sez. reg. Bull. d. giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 32. 1931.

Der Fall gehört zu der Gruppe der Lupus-erythematosus-Fälle mit akuter Exazerbation, denn die 33jährige Patientin wies schon Zeichen von chronischem Lupus eryth. vor der akuten Ausbreitung auf. Es handelte sich um die präexistierende Migransform; schon vor der Provokation fanden sich außer im Gesicht Krankheitsherde auf der Brust und den Armen. Der Prozeß wurde akut nach der zweiten Einspritzung eines Goldpräparates. Unter Fiebersteigerungen bis zu 40° erschienen zahlreiche neue Herde; das Gesicht nahm den Zustand

des Erythema perstans ein, ebenso Arme, Hals und Rumpf. Bemerkenswertes Ödem des Gesichtes, besonders der Augenlider; an den

Periodische Literatur. 411

Vorderarmen und Händen leicht ödematöse, stark kongestionierte neue Herde mit hämorrhagischen Suffusionen; ähnliche Veränderungen auf der Vorderseite des Thorax. Auch auf der Gaumenschleimhaut saßen kleine Krankheitsherde. Die Hauterscheinungen und die Verschlechterung des Allgemeinbefindens dauerten in der Klinik noch etwa 2 Wochen an; in der ersten Zeit kam es auch zu starker Schwellung der Lymphdrüsen. Dann nach und nach Ahklingen des Ödems; die kongestiven Erscheinungen gingen mit Hinterlassung einer deutlichen Pigmentierung zurück. Die Kutireaktion für menschliches und Biridertuberkulin fiel positiv aus. Die Blutkulturen fielen negativ aus.

Fritz Juliusberg-Brß,unsGhweig.

Artom, M., Erste Untersuchungen über die Pathogenese der Tuberkulide nach der Methode von Löwenstein. Boll. d. sez. reg. Suppl. al. giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 72. 1931.

Artom nahm start des Blutes durch Kantharidenpflaster auf den Krankheitsherden gebildete Blasenflüssigkeit und konnte in zwei Fällen von Lupus erythematosus durch die Impfung auf dem Löwensteinschen Nährboden Kulturen des Tuberkelbazillus demonstrieren.

Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Wail, Zur Pathogenese einiger Tuberkulide und ihre Beziehungen zu den Oleogranulomen. Venerologia u. Dermatologia. 1930. Nr. 10–11.

Verf. eifert gegen die falsche Voraussetzung, das Erythema indur. Bazin, das Granuloma annulare, das Sarkoid Darier und das Sarkoid Darier-Boussy, wie das von vielen geschieht, auf Grund der histologischen Veränderungen zu den Tuberkuliden zu rechnen. Diese bestehen bei dem Er. induratum in den Erscheinungen einer produktiven Entzündung in der Haut und im subkutanen Zellgewebe mit Bildung von Granulomen einerseits und Lymphoiden andererseits, aus epitheloiden und Eiesenzellen. Als besonders charakteristisch gelten aber für das Er. induratum Veränderungen im subkutanen Zellgewebe, bestehend aus Vermehrung der Zellen von lymphoidem Typus, gleichzeitig mit Granulomen aus epitheloiden und Eiesenzellen zwischen den Gruppen der Fettzellen. Indes diese Veränderungen sind weniger typisch für Tuberkulose als für die sogenannten spontanen Oleogranulome. Schon im Jahre 1921/22 behauptete Wail mit verschiedenen anderen, daß es sich bei den Oleogranulomen nicht um Injektion von Kampheröl handelt, sondern um Veränderungen der Fettsubstanz des Kranken. In diesem Sinne, auf Grund verschiedener Tierversuche, spricht sich Verf. dahin aus, daß die Tuberkelbazillen zwar in einzelnen Fällen die Entwicklung eines Oleogranuloms hervorrufen können, es aber falsch ist, auf Grund des pathologisch-histologischen Bildes das Er. induratum usw. zu den Tuberkuliden zu zählen. Das könnte nur auf Grund klinisch-bakteriologischer Ergebnisse geschehen, was durchaus nicht immer möglich ist. Arth. Jonkm-Moskau.

Bertaccini, Giuseppe, Atypisches Tuberkulid, einem Granuloma annulare gleichend. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 3. S. 577. 1931.

Bei dem 52jährigen Mann begann die Krankheit vor 2 Jahren mit drei kleinen geröteten Flecken. Jetzt findet sich auf dem 1. Handrücken ein länglicher transversaler Herd mit einer Einschnürung in der Mitte, der of fen-

bar aus zwei einzelnen Elementen hervorgegangen ist. Umgeben ist der Herd von einem kontinuierlichen Wall von weißlicher oder rötlichweißer Farbe
Dermatologische Zeitschrift. Bd. LXII. Heft C. 27

412 Periodische Literatur.

von etwa 5 mm Breite. Klinisch ähnelt die Affektion einem Granuloma annulare. Der histologische Befund entsprach einer tuberkulösen resp. tuberkuloiden Veränderung. Auffallend war ferner die ungewöhnliche Intensität der Kutireaktionen und der Intradermoreaktionen für Tuberkulin. Der Fall erinnerte an einen Fall, den der Autor vor 3 Jahren beobachtete (Giorn. ital. di dermatol. 1928.161), und den er als atypisches Tuberkulid bezeichnete.

Fritz Juliusberg ♂-Braunschweig.

Sabouraud, R., Eine besondere Form des Lupus erythematodes der behaarten Kopfhaut. Ann. de Derm. et de Syphiligr. Bd. I. Nr. 4. 1930.

80jährige Frau, die über Haarausfall klagt. An verschiedenen Bezirken der Kopfhaut ganz kleine, unregelmäßig geformte, kahle Stellen mit erweiterten Follikelöffnungen und festsitzenden, außerordentlich harten Hornpfropfen. Geringe Schmerzempfindlichkeit bei Beklopfen oder Kratzen. Keine Rötung, keine Schuppung, keine Narbenbildung. Es besteht gewisse Ähnlichkeit mit dem durch Tr. acuminatum hervorgerufenen Pilzerkrankungen des Kopfes. Mikroskopisch Pilze negativ. Die Diagnose Lupus erythematodes wird 3 Jahre später durch das Auftreten eines typischen Herdes an der rechten Schläfengegend bestätigt. v. MaUnckrodt-Haupt-Imhl b. Köln.

Fischl, Friedrich, Wien, Kritische Betrachtungen über die „Dermatitis nodularis necrotica“. Derm. Absschr. Bd. 92. Nr. 2.

Die „D. n. n.“ ist völlig mit den verschiedenen Erscheinungsformen des papulonekrotischen Tuberkulids identisch, der Name bringt nur eine Schilderung des klinischen Symptomenbildes. Diese Bezeichnung ist daher aus der Nomenklatur zu entfernen. Sehlockermann-Beilm.

Segrè, G., Lupus erythematoides Vidal-Leloir. Giorn. ital. di dermatol. Boll, sez. reg. S. 211. 1931.

Demonstration eines der seltenen Fälle von Lupus erythematoides. Der 47jährige Mann, tuberkulös belastet, weist im Gesicht und auf dem behaarten Kopf 18 Krankheitsherde von Münzengröße auf. Die einzelnen Herde, die als dunkelrote Herde mit scharfen Grenzen, sehr gering erhaben und teilweise im Zentrum leicht ulzeriert erscheinen, weisen palpatorisch nur eine sehr geringe Infiltration auf. Durch Glasdruck sind Lupusknoten nicht festzustellen. Die histologische Untersuchung ergibt einen tuberkulösen Prozeß in der oberflächlichen Kutis. Die weitere Beobachtung ergibt die leichte Beeinflussbarkeit der Herde. Fritz JuMusberg-Braunschweig.

Gliner und A. Liebermann. Über den Lupus erythematodes disseminatus
Sowetskij Westnik Dermatologii. 1931. Bd. IX. Nr. 5–6.

Bericht über 6 Fälle von Lupus erythematodes disseminatus bei Frauen im Alter von 1–35 Jahren, welcher in 5 Fällen zum Tode führte. Die Verff. sind der Ansicht, daß es sich um einen septischen Prozeß handelt, der durch äußere Reize provoziert wird, wie z. B. Röntgenbestrahlung, Salbe (10 o/o Tinct. praec. alb.) usw. Arth. Jordan-Moskau.

Midana, A., Fall von Poikiloderma atrophicum vasculare Jacobi. Suppl. al. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 68. 1931.

25-jähriger Bauer. Krankheitsbeginn vor 11/2 Jahren mit leichter Rötung und B,auhigkeit der ganzen Gesichtshaut; dann traten auf dem Kopfe an den B, andpartien Herde von Alopezie auf, und die Augenbrauen fielen aus. Tiber-gang der Affektion auf die Hände und die übrige Haut. Periodische Literatur. 413

Das Gesicht zeigt eine Masse Rote mit leichtem bräunlicheu Ton; die normalen Hautfalten sind dort geschwunden; leichtes Ödem der Unterlider und Ektropien; Fehlen der Augenbrauen; diffuse alopezische Gebiete am ganzen Kopf. In der Mundhöhle auf dem Gauniendach zahlreiche kleine blaßrote runde Flecke. Am Rumpfe zahlreiche Herde von verschiedener Größe, weißlicher Farbe, innerhalb deren die Haut deutlich atrophisch ist, umgeben von braunroten Zonen mit deutlichen Teleangiectasien, hier und da stecknadelkopfgroße kaffeebraunfarbene Flecken. Der Rumpf sieht dadurch buntscheckig und stellenweise netzartig verfärbt aus. Die atrophische Haut ist sehr fein gefältelt, teilweise velinpapierartig. Die oberfläeblichen Lymphdrüsen sind erheblich vergrößert, indolent, hart, verschieblich. Die pharmakodynamische und die Röntgenuntersuchung ergeben Ilypophyse, nveräncierungen. Eine systematische Erkrankung des Lymphdrüsenapparates ließ sich ausschließen, dagegen ergab die mikroskopische Untersuchung der Lymphdrüsen eine starke Hyperplasie des endothelialen Systems der Drüsen selbst und eine reichliche Ablagerung melanotischen Pigmentes. Fritz Juüusberg-'Braimsehlyv&ig. Birger und Wersilow. Ziir Frage der Pityriasis rubra Hebrae. "Wratschebnaja Gaseta. 1931. Nr. 14.

In dem beschriebenen Fall% der eine 56-jährige Frau betraf, war das Leiden im 6. Lebensjahre aufgetreten und lange als Psoriasis vulg. gedeutet worden. In den letzten Jahren nahm die Krankheit einen schweren Charakter an und führte schließlich zum Tode, wobei keine Hinweise für Tuberkulose gefunden wurden. Die anatomische Diagnose lautete: Atrophia et Dystrophia adiposa hepatis, Myokarditis, Colitis haemorrhagica, ISTephrocirrhosis arteriosclerotica, Atrophia et Hyperplasia lienis. Die Verfff. sind auf Grund der mikroskopischen Untersuchungen zur Überzeugung gekommen, daß die Krankheit in Verbindung stehen dürfte mit Veränderungen der Schweißdrüsen, bestehend in völligem Fehlen der Ausführungsgänge derselben in dem von ihnen beobachteten Fall. Arth. Jordan-MoskAU.

Duponé, A., Ein Fall von Orientbeule von der Struktur des Boeckschen Sarkoids. Ann. de Derm, et de Syphiligr. Bd. I. Nr. 5. 1930. Daß die Orientbeule tuberkuloide Struktur aufweist, ist bekannt, doch handelt es sich meist um Bilder, die dem tuberkulösen Gummi oder dem Lupus ähneln. Im vorliegenden Fall·e – seit 3 Monaten foestehende kleine. rote, glänzende, nicht schuppende Papel auf der rechten Schulter einer 40-jährigen Frau – war die Ähnlichkeit des histologischen Bildes mit dem Boecfschen Sarkoid so groß, daß sie leicht zu einer Fehldiagnose Veranlassung geben konnte: In den oberflächlichen Kutisschichten diffuses, polymorphes Infiltrat, in der Tiefe gelappte, scharf begrenzte, fast ausschließlich aus Epitheloidzellen bestehende Knoten, die durch vollständig gesundes Gewebe voneinander ge-trennt sind. Ungewöhnlich war nur die stellenweise verdünnte Epidermis, was auf beginnende Ulzeration schließen ließ, und der große Polymorphismus des Infiltrates. Bei starker Vergrößerung wurden

die Leishmanioseerreger deutlich sichtbar. In der Epidermis, der benachbarten Papillarschicht und den peripheren Partien der tiefegelegenen Infiltrate fanden sie sich frei; in den Interzellularräumen, einzeln oder in Gruppen; im Bereich des entzündlichen Infiltrates lagen sie fast ausschließlich intrazellulär, in Mastzellen, Fibroblasten usw., während sie innerhalb der Epitheloidknoten außerordentlich selten vorkamen. Dieser Befund spricht für die Ansicht von Kyrle und

27*

414 Periodische Literatur.

Reenstiema, die auf Grund gleicher Befunde im Tierexperiment für die Zerstörung der Leishmanien durch das Gewebe den gleichen Modus annehmen, wie beim Lewandowsky für die Tuberkelbazillen annimmt. 4 Abbildungen im Text. v. Mattinckrodt-Haupt-Brühl b. Köln.

Audry, Ch., und J. Gadrat, Zum gutartigen, aponeurotischen Sklerom (Sklerödem von Buschke). Ann. de Derm. et de Syphiligr. Bd. I. Nr. 2. 1930.

Bei einem 68jährigen Mann bestehen seit mehreren Monaten pseudo-sklerödematöse Erscheinungen an beiden Unterschenkeln und Knien, die auf die unteren Partien der Oberschenkel übergreifen und längs des Tensor fasciae latae an der Außenseite der Oberschenkel entlangziehen. Die Haut läßt sich nicht von der Unterlage abheben, die Subkutis ist von breitharter Konsistenz. Keine Druckempfindlichkeit; spontan schmerzhaft nächtliche Krisen; erhebliche Funktionsstörung. Keine Pigmentverschiebung, keine Atrophie. Die Füße sind frei. An den Unterschenkeln ist die Haut gerötet, abschilfernd, stellenweise hyperkeratotisch. Keine angioneurotischen Symptome. Beginn mit indolentem Ödem an beiden Unterschenkeln bis zu den Knien; kurze Zeit später Blötung der darüberliegenden Haut; in der Folgezeit Verminderung der Ödeme, lanzinierende Schmerzen in der Knöchelgegend, die in die Hüften ausstrahlen, Stechen und Brennen; Abschilferung der Haut; Gehen erschwert. Venerische Infektion wird geleugnet. Wa.R. im Liquor stark positiv, im Blut zweifelhaft. Wesentliche Besserung durch Behandlung mit Jodkali und Neo-salvarsan. Histologische Untersuchung fand nicht statt.

Es handelt sich um einen typischen Fall des zuerst von Buschke 1902 unter dem Namen „Scleroedema adultorum“ beschriebenen Krankheitsbildes, das von den eigentlichen Sklerodermien abzutrennen ist. Sclero nennt diese Fälle: Induratio progressiva benigna sub cute. Da die Erkrankung inzwischen auch bei Kindern beobachtet wurde, ein wahres Ödem fehlt und die Hauptmerkmale in der Gutartigkeit des Verlaufs und der Mitbeteiligung der Faszien zu sehen sind, möchten Verf. die Bezeichnung „Benignes, aponeurotisches Sklerom“ vorschlagen. v. Mattinckrodt-Haupt-Brühl b. Köln.

Jordan, Arthur, Moskau, In Moskau beobachtete Ehinokleromfälle. Derm. Abh. Bd. 91. Nr. 50.

Nach dem Kriege ist es zu einer Zunahme der Ehinokleromfälle gekommen. Verf. berichtet über 2 Fälle. Im ersten Falle zeigte sich primär ein Scleroma respiratorium im Rachen. Trotz intensiver wiederholter Röntgentherapie kam es unaufhaltsam zu immer neuen, ausgedehnten Rezidiven. Auch Autovakzinetherapie versagte völlig. Im zweiten Falle scheint die Röntgenbehandlung mehr Erfolg zu haben. Wichtig ist, daß von otiologischer Seite in den letzten Jahren eine ganz auffallende Zunahme des Scleroma respiratorium beobachtet wird. Sclöckermann-Berlin.

Evans, The tuberculin reaction in Leprosy. (Tuberkulinreaktion bei Lepra.)

The Br. j. o. D. a. S. 1930. 10.

Verf. prüfte auf Jamaika 90 Kranke der verschiedenen Lepraformen mit steigenden Dosen von Alttuberkulin-Iwc/i. Eesultat ist, daß die Tuberkulinreaktion bei Leprösen völlig wertlos bezüglich der Lepradiagnose ist. Dazu 3 Tabellen und 2 Literaturen. Siegfrieã-Ba,d Aachen.

Periodische Literatur.

415

Ambrogio, A., Biologische Untersuclmngen bei einigen Fallen von Lepra.

Allergische Erscheinngen der Haut der Leprösen. Boll. d. sez. reg.

Suppl. d. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 7. 1931.

Untersuclmngen an der Haut Leprakranker über die Erscheinungen der Sensibilität und Reaktivität bei der Einimpfung heterogener spezifischer und unspezifischer Mittel. Als unspezifische Mittel verwandte der Votr. Gonokokkenvakziie und Tuberkulin, als spezifische Antigene Extrakte aus Lepraknoten. Nicht alle Patienten reagierten in gleicher Weise auf dasselbe Antigen. Positive Reaktionen sail der Votr. bei Anwendung unspezifischer Antigene vor allem bei Patienten mit Lepra nervosa, während die Patienten mit tuberöser Lepra nicht reagierten. Bei Anwendung spezifischer Antigene waren die Reaktionen bei den Fallen von Lepra nervosa deutliclier als bei denen mit Lepra tuberosa. Fritz JuMusberc/er-ilor;u\nsch\veig.

Ktisnetzow, Die dynamische Klassifikation der Lepraformen. Sowetskij Westnik Dermatologii. 1931. Bd. IX. Nr. 4.

Da die morphologische Einteilung der Lepra nicht befriedigt, versucht Verf. eine dynamische vorzunehmen in:

1. Lepra I, primäre oder latente Lepra, ol-me dauernde Hautveränderungen, aber bei häufigem Nachweis von Leprabazillen in der Nase, in den Drüsen oder im Ohrläppchen. In dioser Periode ist es angezeigt, den primären Leprakranken von solchen mit schweren Formen abzusondern, ihn kräftig zu nähren, mit 01. chandnograd wie dessen Derivaten zu behandeln und Sorge zu tragen für die Nasen-Rachenhöhle und die Haut.

2. Lepra II, sekundäre Lepra, wobei sich diese im Fortschreiten befindet und einen gutartigen oder bösartigen Charakter annehmen kann. Klinisch äußert sich erstere durch Flecke, Anästhesien, Knotenbildung. Die P > ehandlung muß energiscfa sein.

Die bösartige sekundäre Lepra äußert sich durch häufige Exazerbationen und betrifft die Fälle der Lepra tuberosa und mixta. Der Kranke muß in-terniert und streng individuell behandelt werden. In diesem Stadium kommen auch häufig Augenaaffektionen vor.

Lepra III, tertiäre Lepra, umfaßt die zum Stillstand gekommenen Fälle von tuberöser und gemischter Lepra. Es hat sich eine ausgesprochene l'umunität beim Kranken in dieser Periode entwickelt, und er kann auf eine gewisse Heilung hoffen, natürlich abgesehen von den entstandenen Ver-stümmelungen. Die Prognose hängt von der Lebensweise und den Lebensbedingungen ab. Ein vierjähriges Freibleiben von Rezidiven erlaubt, den Kranken als gesund anzusehen. Einige Kranke erleben

das vierte Stadium der Lepra, gek-ennzeichnet durch rezidivfreien Verlauf und Freisein von Leprabazillen, aber die Kranken sind entstellt durch verschiedene Mutilationen. Arlli. Jordan-Moska,u.

Pawlow, N., Die Lepra des Auges und die Dynamik des Prozesses. Sowetskij Westnik Dermatologii. 1931. Bd. IX. Nr. 4.

Ebenso wie die Arbeit von Kusnetzoiv stammt auch die Arbeit von Pawloic aus dem Krassnodarschen Leprosorium. Verf. huldigt der Anschauung von Kusnetzoiv über die Einteilung der Lepra in verschiedene Perioden und beschreibt 4 Fälle von leprösen Augenerkrankungen, welche alle in der bösartigen sekundären Periode vorkommen und interessant sind durch die Be-

416

Periodische Literatur.

obachtung des Verf., daß eine zu energische antilepröse Behandlung hier nur schädigend wirkt, oft die Iritis leprosa provozierend oder sie verschlimmernd.

Arth. Jordan-Moskau.

> Marras, A., Untersuchungen über die funktionellen Veränderungen des lieurovegetativen Systems bei Lepra. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 411. 1931.

Marras hebt die Häufigkeit der Zeichen der Dysfunktion des vegetativen Systems im klinischen Bilde der Lepra, besonders der Lepra nervosa, hervor; es finden sich neben den Anzeichen des gestörten Trophismus auch deutlichere Zeichen der endokrinen Dysfunktion, besonders des Genitalapparates und der veränderten Funktion des zentralen und peripheren Nervensystems, welche zu dem ersten anatomische und funktionelle Beziehungen haben. Von Wichtigkeit ist ein möglichst vollständiges Studium zur feineren klinischen Bewertung, und zu diesem Zwecke hat der Verf. alle bisher verwendeten bio-logischen Untersuchungsmethoden herangezogen: den basalen Metabolismus, die Bestimmung der Alkalireserve, der Wasserstoffionenkonzentration, der Glykämie, der Cholesterinämie, die pharmakologischen Prüfungen. Jede einzelne Untersuchungsform wird in einem besonderen Abschnitt abgehandelt. Ein Teil der angewandten Methoden wies bei den untersuchten Leprafällen auf einen verminderten Tonus und eine geringe Reaktivität des vegetativen Nervensystems, welche für eine veränderte Funktion sprechen würden. Der Verf. wirft die Frage auf, ob die Veränderungen nicht vielleicht nicht nur funktionell, sondern auch anatomisch sein könnten, eine Frage, zu deren Lösung histologische, Untersuchungen von ihm angestellt werden sollen.

Fritz Juliusberg -Braunschweig.

Urbach, Erich, Dermatomyositis pseudoleucaemica, A. f. D. Bd. 162. S. 27. Beschrieben wird ein Fall mit generalisierter, chronisch entzündlicher, meist aus Lymphozyten bestehender Infiltration der Haut und Muskulatur. Wegen der klinischen Ähnlichkeit der Hauterscheinungen mit einer Dermatomyositis einerseits und der histologischen Ähnlichkeit mit Leukämie andererseits, mit welchen beiden aber das Krankheitsbild nicht identisch sein kann, wird die Bezeichnung Dermatomyositis pseudoleucaemica vorgeschlagen.

G. Hopf-Hamburg.

Plotkina und Rossijanskaja. Zwei Fälle λοιπ Mycosis fungoides. Venerologia u. Dermatologia. 1930. Nr. 10-11.

In dem ersten der beiden beschriebenen Fälle, welcher eine 48jährige Frau betraf, handelte es sich, auf Grund des histologischen Bildes, um das prämykotische Stadium der Mycosis fungoides, wobei die Kranke längere Zeit unter der Diagnose Neurodermitis verzeichnet war. In dem zweiten Fall handelte es sich um eine 49jährige Frau mit Erythrodermia exfoliativa, welche sich als Mycosis fungoides vom Typus [Besnier-Hallope](#) entpuppte. Die Kranke ging ein. Die pathologisch-anatomische Untersuchung der inneren

Organe ergab nichts Charakteristisches. Überimpfungen auf Meerschweinchen blieben resultatlos. Arih. Joraan-Mosk.au.

Teodorowitsch, Zur Frage der Identität der Sarkoide Boeck und des Lupus pernio. Sowetskij TVestnik Dermatologii. 1931. Bd. 9. Nr. 2.

Die Arbeit, welche auf 5 einschlägigen Fällen, die teils dem Lupus pernio, teils den Sarkoiden Boeck entsprachen, teils von gemischtem Typus

Periodische Literatur.

417
waren, beruht, zeigt an der Hand der histologischen Untersuchung, daß beide Krankheiten nur als verschiedene Perioden ein und desselben Prozesses anzusehen sind. Árth. J ordan-MoskAii.

Pasini, A., Annuläres zentrifuges atrophisierendes Sarkoid. Boll. d. sez. reg. Suppl. d. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 28. 1931.

Kasuistischer Beitrag zu der seltenen Sperhoiderm, welche Nägeli zuerst zeigte; Arming bezeichnete sie als zentrifugierendes Sarkoid; weifceire kasuistische Beiträge von Dohling, Stempel, Mc Cormac. Bei Pasinis 34jährigen Patient-en traten vor etwa 21/2 Jahren auf der Stirn Veränderungen auf, die allmählich zu Ringbildungen führten. Die drei Krankheitsherde, an der Haarstirngrenze gelegen, hatten eine leicht deprimierte, weißlich-gelbliche zentrale Zone mit glatter Oberfläche von der Konsistenz der leicht atrophischen Haut. Diese umgab ein f-einer serpiginös verlaufender Rand von 1 mm Breite, leicht infiltriert von rotgelblicher Parbe, leicht schuppig. Ein vierb' er nicht ringförmiger Herd saß auf dem 1. Knie. Röntgenologisch wurden Zeichen einer alten Tuberkulose der Lungen festgestellt. Die mikroskopische Untersuchung ergab ein tuberkuloides Gewebe aus epitheloiden Zellen. Riesenzellen und Lymphozyten im oberen Teile der Kutis. Die Tierimpfungen verliefen negativ. Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Liebner, E., Budapest, Beiträge zur Klinik der Sarkoide. Derm. "Wschr. Bd. 91. Nr. 48.

Die Arbeit ist zu einem kurzen Eeferat ungeeignet und muß im Original gelesen werden. Schlockermann-Eerjín.

Puhr, Ludwig, Budapest, Beitrag zur Kenntnis der Hautsarkoide. Derm. AVschr. Bd. 91. Nr. 50.

Die Hautsarkoide sind keine -echten Geschwülste, sondern System-erkrankungen des retLkuloendothelial-en oder histiozytären Apparates. Dafür sprechen die morphologische Struktur, die biologischen und klinischen Eigenschaften sowie die therapeutische Beeinflussbarkeit.

Schlockermann-Eerlm.

Brain, Hodgkin's disease with dermal and subdermal Nodules and Purpura.

(Hodgkins Krankheit mit dermalen und subdermalen Knötchen und Purpura.) The Br. j. O. D. a. S. 1930. 10.

Dieses Syndrom ist selten, immerhin führt Vert, einige solche oder ähnliche Fälle einleitend aus der Literatur an. Der eigne Fall betrifft einen 52jährigen Mann, der vor einigen Monaten anscheinend an Purpura erkrankte, zugleich aber auch schon einige Knötchen im Gesichte zeigte, die aber als irrelevant betrachtet wurden. Wa.E. negativ. 2 Monate später aber, nach anseheinender Heilung zwischendurch, kam Kranker zurück mit starker Vergrößerung aller palpablen Lymphdrüsen und mit Fieber. Einige weitere Wochen wun.de Kehle, was seine Aufnahme bewirkte. Jetzt Temperatur 38,8°. Beträchtliches Gesichtsödem mit leoniner

Vergrößerung der unregelmäßigen Hautoberfläche, die mit zahlreichen kutanen und subkutanen Knötchen durchsetzt ist, deren einige Purpuraeflecke zeigten. Größe bis 1 cm. Knötchen test, schmerzlos und zum Teil frei beweglich. Auch oberer Stammteil befallen. Starke regionäre Adenitis. Eine Drüse ulzerierte durch die Haut. Milz auch stark vergrößert. Systolisches Herzgeräusch. Nervensystem frei. Blutbild: Hämoglobin 62 o/0j sonst nichts wesentlich Auffallendes. Histologisch zeigen

418

Periodische Literatur.

die geschwollenen Drüsen granulomatöse Struktur mit Nekrose im Zentrum. Keine Tuberkel. Trotz fortbestehenden Fiebers, gelegentlichem Cheyne-Stokes und anhaltendem Gesichtsoedem Euphorie in solchem Umfange, daß Kranker nach Hause zurückkehrte. Zu Hause bekam er dann Salvarsan, was eine solche auffallende Besserung, auch objektiv, brachte, daß man an völlige Heilung glauben konnte. Einige Zeit nachher Exitus an Pneumonie, Autopsie verweigert. Dazu eine Abbildung des Gesichtes und 3 Literaturen.

Siegfried-Bad Aachen.

Artem, M., Ein Fall von Pellagra. Boll. d. sez. reg. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 82. 1931.

Die 36jährige Frau hat die typischen Symptome der Pellagra: Erythem der Hände, Füße und des Gesichtes mit Bläschen- und Khagadenbildung, Asthenie und Melancholie, Magendarmstörungen: Appetitlosigkeit und schwere Diarrhoe. Sie hat nie Mais genossen, ernährt sich aber vor allem init Keis.

Unter Hinweis auf die Geschichte der Pellagra in Piemont äußert sich der Votr. über die Beziehungen zwischen der Pellagra und den pellagroiden Erythemen, welche er für abgeschwächte Formen der Pellagra halt und welche mit dieser die Lichtempfindlichkeit der Haut gemeinsam haben.

Fritz Juliusberg-Era, ungeschweig. Petschnikoff, Malaria latens und Hautkrankheiten. Kavanskij Medicinskij Journal. 1931. Bd. 37. Nr. 6.

Verf. glaubt in einer Reihe von Fällen (24), von denen 5 näher beschrieben werden, einen Zusammenhang von verschiedenen Hautkrankheiten (Ekzem, Herpes, aber auch Stomatitis und Ulc. penis) mit latenter Malaria gefunden zu haben, weil die Erscheinungen der Haut im allgemeinen kombiniert waren (Temperaturerhöhung, Kopfschmerz usw.), ferner periodisch sich wiederholten und schnell unter Chiningebruch schwanden.

Arth. Jordan-Moskau, u. Weinberg-Nivlas. Hautausschläge bei Grippe. Wratschebnaja Gasete. 1931. Nr. 12.

Verf. ergänzt die Kasuistik der Grippeausschläge durch eine Beobachtung von großfleckigem Ausschlag auf den Handrücken und Roseola auf dem Brust bei einem 22jährigen Soldaten am 2. Tage nach der Grippe-erkrankung. Der Ausschlag verschwand mit dem Temperaturabfall, ohne Schilferung und ohne Pigmentation. Art- Jor < 1/8>-Moskau.

Flörer, F., Kurze Bemerkungen zur Leishmaniose der Haut in Messina.

Giorn. ital. di dermatol. Boll. sez. reg. S. 172. 1931.

Übersicht über das Vorkommen der Hautleishmaniose in Italien. Die Fälle entstammen den südlichen Gegenden Italiens und den Inseln. Für ein Fall wurde aus Ravenna und einer aus Pavia mitgeteilt, doch handelte es sich bei letzterem um einen aus Lybien zurückgekehrten Soldaten. Flörer berichtet über 4 Fälle aus Messina; sämtliche betreffen Kinder im Alter von 1–

11 Jahren. Bei keinem der Fälle waren die inneren Organe, insbesondere die Milz, verändert. Gute Erfolge durch Radiumbehandlung.

Fritz Juliusberg-Braunschweig. Sprengel, Heinz, Hannover, Ein Fall von Vakzineinfektion bei einer Ekzem-kranken. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 18.

Die 42jährige Patientin litt seit ca. $\frac{3}{4}$ Jahr an einem chronischen, trockenen Ekzem beider Unterarme. 3 Wochen nach der Impfung ihres Kindes.
Periodische Literatur.

419

Es kam es zu einer zunehmenden Schwellung des 1. Unterarmes (auf dem das Kind getragen wurde) mit zahlreichen flachen, eingesunkenen, graugelben Bläschen. Entsprechende Lymphadenitis und Lymphangitis. Die Blasen fanden sich nur auf der ekzematisierten, nie auf der gesunden Haut. Pflanzversuch positiv. Rasche Heilung unter milden Umschlägen. Schloßmann-Erlm.

Lutz, W., Basel, Streifenförmiges Ekzem über einer akuten Lymphangitis.
Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 16.

Auf dem linken Unterarm zeigte die Haut bei einer Lymphangitis, nach Pyodermie des kleinen Fingers eine streifenförmige Eruption rötlicher, schuppender Mikropapeln, dem Bilde des akuten Ekzems entsprechend.

Schloßmann-Berlin.

Heller, Julius, Berlin-Charlottenburg, Strichförmige Hauterkrankung im Verlauf der Lymphbahnen im Anschluß an eine Hautverletzung. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 4.

Bei dem 10jährigen Knaben entstand im Anschluß an eine Wunde Stelle am linken inneren Knöchel langsam in Wochen eine strichförmige, aus geröteten und schuppenden Effloreszenzen bestehende Dermatose, die an ein Ekzema psoriaticum erinnert. Verf. bringt die Erkrankung in Zusammenhang mit einer Infektion der entsprechenden Lymphgefäße.

Schloßmann-Erlm.

Imschenetzky, Leningrad. Über Dermatitis exfoliativa neonatorum (Bitter).

Acta derm.-venereol. Bd. XT. H. 2.

Bei einem gesund geborenen Kinde kommt es am 3. Tage zu einem fein-punktierten Erythem, dem sich sehr rasch eine ausgedehnte Ablösung der Epidermis und der Schleimhaut der Lippen und Wangen anschließt. Am 3. Krankheitstage zeigt sich in der r. Hand eine schlappe Blase mit serös-blutigem Inhalt. Exitus am 5. Tage. Histologisch auch Fehlen der Magenschleimhaut analog den Hautveränderungen. Die D. e. n. ist eine Reaktion der Haut und Schleimhaut als Folge einer septiko-pyämischen Allgemeinerkrankung. Der ganze klinische Verlauf und die Pathogenese bedingen eine Abtrennung der Jitterscheri Dermatitis vom Pemphigus neonatorum.
Schloßmann-Berlin.

Kazarowa, Milana, Tatar Pasardschik (Bulgarien), Zur ältesten Geschichte des sogenannten Erythema infectiosum. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 3.

Bereits im Jahre 1806 hat Robert Willan unter der Überschrift „Bubula (d. i. Maseru nach damaligem Sprachgebrauch) sine catarrho“ die erste klinische Beschreibung des E. i. gegeben und eine klassische Abbildung des Krankheitsbildes gebracht, die Verf. der Arbeit beigelegt hat.
Schloßmann-Erlm.

Dolgow und Morosow, Zur Ätiologie der Melkernoten. Sowetskij Vestnik Dermatologii. 1931. Bd. IX. Nr. 4.

Die klinische und experimentelle Untersuchung einer Reihe von Fällen von Melkernoten wie die Untersuchung der betreffenden Kühe ergab, daß letztere an einer Hautzoonose leiden, welche

der Pirquetschen Paravaccine nach Vakzineimpfung entspricht. In alien Fallen wurden die Lipschiitzscher↓ Körperchen nachgewiesen.

420

Periodische Literatur.

Histologisch spielt sich der Prozeß im Korium als entzündliche Veränderung ab. Überimpfungen auf Kaninchen und Meerschweinchen fielen negativ aus. Bei Impfungen der kranken Melker mit Vakzinelymphe kam es zu Keaktionen und in 3 Fallen zu einer riehtigen Hevakzination mit Narbenbildung, so daß die Verfff. den. Melkerknoten die Bezeichnung „Paravakzine“ gaben. . Arth. [Jordan-Mosk.au](#).

K,ewdin und Lawrowskaja. Zur Klinik dor Krankheit Sodoka. AVratscheb-naja Gaseta. 1931. Nr. 5.

Am 29. August 1930 wurde ein 42jähriger Mann in die Senslebsker innere Klinik aufgenommen wegen Schwäche, Schmerzen in der rechten Hand und periodisch wiederkehrendem Fieber. Die Anamnese ergab, daß er im Juli von einer Eatte in den Finger der r. Hand gebissen worden war und seit dem 28. Juli leidend ist. Die Diagnose wurde gesiehart durch die anamnesti-sche Angabe, den Verlauf und den günstigen Einfluß des NS.; dennoch be-anspruchte der Fall Interesse durch einige Besonderheiten. Die hohen Tem-peraturen hielten nicht 2–3, sondern 4–5 Tage an; die Flecke auf der Haut dauerten gleichfalls länger als sonst an und schwanden plötzlich.

Ferne war die Leukozytose gering, es gab keine allgemeine Lymphadenitis, wogegen die Milz deutlich palpabel war. Arth. Jori'sn-Moskau.

Masia, Disseminierte Hautangraen mit Exitus letalis*. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 69. 1931.

Die 54jährige Frau weist in der Brustdrüsen- und Halsgegend zwei große tiefe Ulzerationen auf, die klinisch einer Form der späten Lues von tubero-ulzero-serpiginösem Charakter gleichen. Serumreaktionen negativ. In den nächsten Tagen kontinuierliche mäßige Temperatursteigerungen, die bis zum Tode anhalten. Es treten zahlreiche erythematöse Herde am Körper auf, die im Zentrum in Pusteln übergehen und zu Nekrosen führen, ähnlich wie dies bei Gummen der Fall ist. Dann traten schubweise neue ähnliche Herde auf; auch Pharynx, Larynx und die Augen wurden mitbefallen. Trotz Be-handlung mit Neosalvarsan, Aolan, Elektrargol, Trypaflavin Verschlechterung des Allgemeinzustandes und tödlicher Ausgang. Der Verf. stellt die Diagnose auf eine disseminierte Hautangrän und schreibt die A'sränderungen einer Pyozyaneusinfektion zu, wenn es auch nur bei drei Untersuchungen gelang, diesen Bazillus nachzuweisen, während die primären Veränderungen und die Blutkulturen in dleser Hinsicht negativ ausgefallen waren.

Fritz JiiUusberg -Braunschweig.

Marras, Antonio, liber die Pseudobotryomykose. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 121. 1931.

Xach kurzer Darstellung der verschiedenen ätiologischen Momente, welche die Autoren zur Erklärung der N'atur der Pseudobotryonykose an-geführt haben, teilt er zwei in diese Gruppe gehörige Fälle mit; auf Grund seiner Untersuchungen findet er keine Stütze für die bisher vorgebrachten ätiologisch-pathogenetischen Angaben. Da aber die von den anderen Autoren vorgeschlagenen Benennungen weder eindeutig noch bezeichnend sind, halt er es für am besten, den Ausdruck Pseudobotryomykom für den Typus dieser Veränderungen vorderhand

festzuhalten, weil er gut die klinischen und histo-logischen Charaktere bezeichnet. Die Gruppe steht wohl in der Mitte zwischen den Granulomen und den benignen Tumoren.

Periodische Literatur.

421

Was die Ätiologie betrifft, so tritt er den bisher angeführten Ursachen nicht zustimmend bei; erst weitere Untersuchungen werden einen Entscheid erlauben; er nimmt in Form einer Hypothese an, daß vielleicht auch ein filtrierbares Virus, wie bei den Verrucae, dem Molluscum contagiosum, den spitzen Kondylomen in Frage käme. Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Boas, Harald, Kopenhagen, Ausgedehnte infektiöse Gangrän der Haut auf arteriosklerotisch-diabetischer Basis. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 32.

Bei der 75jährigen Patientin finden sich ausgedehnte Ulzerationen an Hals, Brust und Nacken, die jeder Therapie trotzen. Die genaueste klinische Durchuntersuchung läßt alle spezifischen Prozesse wie Lues, Tuberkulose, Epitheliom, Diphtherie und Pilzerkrankung ausschließen, so daß nur einfache, infektiöse Hautgangrän – im Pityrius fusoforme Bakterien und vereinzelte Spirillen – infolge von Arteriosklerose und Diabetes als Diagnose bleibt.

Schlossmann -Berlin.

Fauci, U., Die Teilnahme von Bonomo, Cestoni und Redi an der Entdeckung der parasitären Natur der Skabies. Boll. d. sez. reg. Suppl. d. Giorn. ital. d. dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 59. 1931.

Unter Hinweis auf das Werk „Osservazioni intorno a Pellioccoli del corpo umano fatte dal Dottor Giovan Cosimo Bonomo et da lui con altre osservazioni scritte in una lettera all' Ill. mo Sig. Francesco Rodi. In Firenze, 1687, bemerkt F., daß die Entdeckung der parasitären Natur der Skabies wahrscheinlich durch Bonomo und Cestoni zusammen erfolgte. Rodi kommt das Verdienst zu, im weitesten Sinne des Wortes ihr Lehrer gewesen zu sein.

Cestoni hat wohl die Naturgeschichte der Milbe erkundet, und Bonomo verdanken wir die Behandlung usw. und den Schluß, daß die Skabies eine parasitäre Krankheit ist. Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Choroschin und Krassnoff, Über Skabies in Odessa, Venerologia u. Dermatologia. 1930. Nr. 6–7.

Während die Krätze in SSSR abgenommen zu haben scheint, grassiert sie noch stark in Odessa nach den Angaben der beiden Verf. Es wurden nämlich im dortigen Glavtscha-Institut in der Zeit von 1919–1928 13856 Skabiesfälle konstatiert, welche in 51,9 o/o Erwachsene (Männer in 26,8 o/o, Frauen in 25,1 o/o) und in 48,1 o/o Kinder bis zum 14. Lebensjahre betrafen. Am häufigsten fand sich die Krankheit bei Hebräern (76,2 o/o, seltener bei Russen und Ukrainern (21,6 o/o). In den letzten Jahren kamen oft atypische Skabiesfälle vor mit Fehlen des Juckreizes wie Fehlen von Effloreszenzen an den Prädispositionsstellen der Krätze, was mit Besserung der äußeren Bedingungen in Zusammenhang stehen dürfte. Arih. Jordan-Moskau.

Zumbusch, Leo v., Gutachten über Furunkulose als Dienstbeschädigung. Dtsch. Med. Wschr. Nr. 32. 1930.

Verf. bespricht sehr eingehend die Momente, welche zu der Furunkulose führen und kommt zu dem Schluß, daß dieses Leiden, mehrere Jahre nach dem Kriege ausgebrochen, nicht als Kriegsbeschädigung betrachtet werden kann. N. Busch-Kiel.

Klein, Ferdinand, Gießen, Phthirius oder Phthirus. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 15.

Bichtig ist die von Leach 1817 erstmalig gebrauchte Schreibweise

Phthirus pubis. Schlockermann-Berim.

422

Periodische Literatur.

Rosenthal, S. 1\-, Zur Klinik. Bakteriologie und Ätiologie des Ulcus vulvae acutum. A. f. D. Bd. 162. S. 95.

Kulturelle Darstellung des Bac. crassus gelingt leicht bei Verwendung von Agar und Zuckeragarstichkulturen, am besten aber in Zuckerbouillon (5% Glukose). Verf. vermutet Beziehungen des Ulcus vulvae acutum zum Paratyphus B wegen des gleichzeitigen Vorkommens in einzelnen Fällen und des Fieberverlaufs bei Ulcus vulv. acut. Er empfiehlt, zur Klärung dieser Frage in alien Fällen die Gruber-Widalsche B,eaktion anzustellen.

G. Hop/-Hamburg.

L·ewín, J·., Ulcus vulvae acutum L·ipschütz-Tschapina. Kasanskij Medicinskij Journal. 1931. Bd. 27. Nr. 1.

Bei einer GOjährigen, unverheirateten Person traten auf den Schamlippen runde Gesc·hwüre (6–7) von verschiedener Größe auf, in denen bloß gram-positive Stäbchen gefunden wurden, welche dem Bac. crassus entsprachen. Nach 10 Tagen genas die Kranke unter indifferenter Behandlung. Arth. Jorwre-Moskau. Koschewnikow, P. W., Rostow a. d. Don., Multiple Herdnekrose des Unter-hautfettgewebes. Derm. Vsehr. Bd. 92. Nr. 17.

Bei den Knoten im Unterhautfettgewebe sind 2 Möglichkeiten gegeben. Entweder handelt es sich um eine Reaktion des Gewebes auf injizierte Öle oder um eine gleichartige Reaktion auf Nekrose der eigenen Fettläppchen. In dem beschriebenen Fall kam es bei einer graviden SOjährigen Pati·entin während einer unbestimmten fieberhaften Erkrankung erst zur Rötung und dann zur Verdickung der Haut, die immer größere Ausdehnung annahm (Bauch; Gesäß, Hüften) auf der Basis von ausgedehnten Nekrosen des Unter-iiautfettgewebes. Später gangränöser Zerfall der Hautdecke in großer Aus-ießnung unter septischen Erscheinungen. Sehlockermann-Iierlu%o

Behdjet und Chereffeddin, Stambul, Multiple gangränöse diphtherische Ge-schwüre der Haut. Derm. A¥schr. Bd. 91. Nr. 35.

Bei einem Si, ½jährigen Kinde fanden sich neben schwerer diphtherischer i¼krankung beider Augen und Nasendiphtherie mehrere tiefe, scharf aus-·veschnittene, gangränöse Ulzera (Nacken, Achsel, Leiste, r. Zeigefinger). Auch in den Hautherden wurden kulturell Löfflersche Bazillen nachgewiesen neben Staphylokokken und Streptokokken. Heüung mit sear großen Dosen Autidiphtherieserum. Schlockermann-Berlm.

Fayerstein, Beobachtungen über einige Besonderlieiten des Erysipels bei Säuglingen. AVratschebnoje Delo. 1930. Nr. 21/22.

Das Erysipel bei Säuglingen, besonders bis zum 6. Monat, ist eine schwere, oft letal endende Krankheit. Der Prozentsatz der Mortalität betrug 27,3o/o. In 42,8o/o handelte es sich um ein wanderndes Erysipel des Rumpfes. Zur Vorbeugung muß sorgfältig auf alle nur denkbaren Infektionspforten geachtet werden, wie Wunden, Vakzinationspusteln, Erosionen, Furunkel usw. Endlich darf die Reinhaltung der Geschlechtsorgane nicht versäumt werden.

Eine erhöhte Empfindlichkeit für Erysipel wurde bei den Säuglingen nicht beobachtet. Arth- Jorø-Moskau.

Jadassohn, Werner und Jui, wu Mu, Über die Immunbiologie der Haut beim Rotlauf (Erysipeloid). A. f. D. Bd. 162. S. 210.

Intrakutane Infektion mit Erysipeloidbazillen führt zu einer lokalen Reaktion. Die Reinfekt > n führt zu einer Reaktion von geringerer Ausdehnung, Periodische Literatur.

423

aber stärkerer Infiltration. Abgetötete Bazillenaufschwemmungen bedingen im Gegensatz zum normalen Kaninchen beim früher infizierten Tier eine der Reinfektionsreaktion entsprechende Hautreaktion. G. Hop/-Hamburg. Samberger, Prag, Weißes Erysipel. Derm. Wschr. Bd. 91. Nr. 32.

S. beschreibt eine besondere Form des Erysipels, die er bei 2 Patienten beobachten konnte: Unter schweren Allgemeinsymptomen kommt es auf der Haut des Gesichtes zu einer blaß bis wachstartig weißen Schwellung mit scharfer wallartiger Begrenzung. SchloJcermaiin-Berlin.

Smorodinzew, Über diphtheritische Vulvovaginitis bei Kindern. Wratscheb-naja Gaset. 1931. Nr. 12.

Bei dem 8jährigen Mädchen fand sich als Ursache der Vulvovaginitis der Löffler'sche Diphtheriebazillus. Eine Rachenerkrankung war nicht vorhergegangen. Arth. Jordan-Moska, u.

Kristanoff, Zur Ätiologie des Erythema annulare chr. migrans Lipschütz. Venerologia u. Dermatologia. 1930. Nr. 6—7.

Das Erythema annulare migrans entwickelte sich bei einem 23jährigen Arbeiter von der Stelle aus, wo eine Hundezecke (*Ixodes ricinus*) ihn gebissen hatte, welche nachgewiesen werden konnte. Arth- Jordan-Moska.

Christie und Anderson, A case of generalized Acrodermatitis continua vel perstans. (Ein Fall von generalisierter Acrodermatitis continua bzw. perstans.) The Br. j. o. D. a. S. 1931. 5.

Ausgiebige Kasuistik mit klinischen und mikroskopischen Diagrammen. Fall betrifft eine 30jährige Dame, die schon seit 5 Jahren befallen war. Das Leiden besteht bekanntlich in einer Nageleiterung mit schließlichem Verlust der befallenen Nägel. Hier waren nur Nägel der Hände in Mitleidenschaft gezogen. Im vorliegenden Falle erstreckte sich das Leiden aber auch auf weitere Körpergebiete, wie Brüste, rechter Oberarm., Abdomen und Hüften. Durchleuchtung der Fingerphalangen ließ Knochenauswüchse um die Ränder der Endphalangen erkennen.

Mikroskopisch sieht man deutliche Akanthosis mit langen, manchmal gedoppelten, inter papillären Fortsätzen. Auch sub-korneale Abszesse sind sichtbar. Oberer Dermisanteil ödematös und dicht infiltriert mit kleinen Rundzellen, Plasmazellen und polymorphkernigen. Auch die nach Barber charakteristischen Ballonzellen von Kogoi zeigen sich. Besonders wichtig aber erscheint, daß sich der *Staphylococcus pyogenes aureus* als wahrscheinliche Ursache des Leidens erwies, er lag besonders dicht um die schon genannten mikroskopischen subkornealen Abszeßchen der Rete-schicht. Besserung unter spezifischer autogener Staphylokokkenvakzine sub- und intradermal, Kupfer- und Zinksulfatlösung, Teerpaste, Vitamin A und D, Bogenlichtlampe usw. Fokus wurde nicht eruiert. 9 Literaturen.

Siegfried-Ba,d Aachen.

Sannicandro, Giuseppe, Über die annulären zentrifugen Erytheme und ähnliche Formen. Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 3. S. 608. 1931.

Nach Darstellung des gegenwärtigen Standes der Lehre vom Erythema chron. migrans Lipschütz und vom Erythema annulare centrifugum Dörrie teilt der Verf. drei eigene Beobachtungen mit. Der erste Fall betrifft eine Frau von 27 Jahren, die eine Eruption annulärer und bullöser Elemente aufwies, die aus erythemato-papulösen hämor-

424

Periodische Literatur.

rhagischen zentrifugen Flecken am Kopf, an den oberen und unteren Extremitäten entstanden waren. Die Eruption rezidierte in unregelmäßigen Intervallen und war von unregelmäßigem Fieber begleitet. Histologisch: Erweiterung der Papillar- und Subpapillargefäße, Ödem, entzündliche Reaktion und perivaskuläre Infiltration. Beim zweiten und dritten Fall handelt es sich um eine Eruption der unteren Extremität mit erythematösen und erythemato-bullösen Elementen, welche mit einem papulösen hämorrhagischen Wall peripher fortschreiten und mit Hinterlassung atrophisch-narbiger depigmentierter Flecke abheilen. Histologisch: subepidermoidales Ödem, kompaktes Infiltrat der Kutis, Homogenisierung des Bindegewebes in den Infiltraten, Reduktion des elastischen Gewebes in der oberen und mittleren Kutis.

Der Autor nimmt an, daß seine drei Fälle von Erythema annulare centrifugum vom Erythema chron. migrans zu trennen sind.

Fritz Juliusberg-Era, unschweig.

Krestonow, Z. A., Moskau, Zur Frage über Erythema annulare chronicum migrans (Lipschütz).

Derm. AVschr. Bd. 92. Nr. 2.

Bei dem Patienten entstand nach Biß von Ixodes ricinus ein Erythem, das peripher schließlich bis zu einem Durchmesser von 40 cm wuchs. Das E. a. chr. m. ist klinisch durchaus von Dörries Erythema annulare centrifugum zu trennen. Schlockermann-Beilm.

Schwarz, A., Lemberg, Beitrag zur Ätiologie der Creeping Disease. Derm. AVschr. Bd. 92. Nr. 17.

10monatiges Mädchen mit ausgedehnten Gängen in der unteren Rückenpartie, Lenden- und Bauchgegend. In den histologischen Schnitten des „aktiven Endes“ wurde die Larve aufgefunden und als zur Gattung des Gastrophilus equi gehörig klassifiziert. Schlockermann-Berlin.

Richter, Wilhelm, Berlin, Über die selteneren Abarten des Lichen ruber. Derm. Wschr. Bd. 92. Nr. 12.

Verf. berichtet über eine 49jährige Patientin mit einer Abart des Lichen ruber, die zwischen den an sich schon selteneren Formen des Lichen sclerosus und Lichen albus steht. Interessant ist das Auftreten der Hauterscheinungen gleichzeitig mit dem Sistieren der Menses und Paickbildung unter Ovar-darreichung (Uden). Schlockermann-Berlin.

Frischmann, U. M., und W. B. Berson, Smolensk, Zur Diagnostik des Lichen pigmentosus. Derm. AVschr. Bd. 92. Nr. 4.

Auftreten dieses seltenen Krankheitsbildes bei einem 12jährigen Knaben in Form von gelbbraunen, linsengroßen, zum Teil fleck- und netzartig angeordneten Pigmentflecken, die stellenweise auch das Hautniveau überragen und wachsartigen Glanz zeigen.

Differentialdiagnostisch war besonders an die Hoffmannsche Melanoderma toxica lichenoides zu denken.

Schlockermann-Berlin.

Fellner, M., Bern, Zur Morphologie des Lichen ruber planus an der Gesichtshaut. Derm. AVschr. Bd. 92. Nr. 1.

Der L. r. pi. des Gesichtes ist außerordentlich selten und zeigt dann auch eine atypische Morphologie. Verf. sah ein 10jähriges Mädchen, das neben mehr oder minder typischen Effloreszenzen an anderen Stellen auch einen L. r. pi. der Gesichtshaut aufwies. Hier fanden sich zahlreiche, oft kaum

Periodische Literatur.

425

sichtbare, flache, polygonale oder rundliche Knötchen von blaßroter oder bräunlicher Farbe, zum Teil mit zentralem Schüppchen. Im Gesicht Abheilung unter starker Pigmentation. Schlockermann-Berlin.

Porcelli, R., Lichen sclerosus Hallopeau-Daiier. Boll. sez. reg. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. S. 117. 1931.

Bei dem 60jährigen Patienten hatte sich im Alter von 31 Jahren nach einigen heftigen Juckanfällen eine langsam fortschreitende Hauterkrankung von vornherein von sklero-atrophischem Typus ausgebildet, welche viele Jahre hindurch stationär blieb; die Eruption ist teilweise vollkommen bilateral und symmetrisch, so an den Handgelenken, teils unregelmäßig angeordnet, so an den Streckseiten des rechten Vorderarmes, in der linken Inguinalgegend, an der Schleimhaut der Genitalien. Histologisch sitzt die Affektion in den oberflächlichen Schichten der Kutis und besteht in umschriebenen Gebieten von Hypertrophie und Homogenisierung der Fasern des Bindegewebes der Papillarschicht, zum Teil auch der Epithelialis, mit starker Veränderung und fast völliger Zerstörung der elastischen Fasern; umschriebene Zone von deutlicher kleinzelliger Infiltration. Fritz Juliusberg-Ermisch-Weig.

Masia, A., Pityriasis rubra pilaris Devergie. Boll. d. sez. reg. Suppl. al Giorn. ital. di dermatol. Bd. 72. H. 2. S. 84. 1931.

Bei der 57jährigen Frau begann die Erkrankung vor einem Jahre mit stark juckendem Erythem der Handteller und folgender Verdickung und Abschuppung der Haut. Dann Übergang auf das Gesicht, viel später auf den Thorax und auf die Fußsohlen. Genaue Beschreibung des jetzigen Zustandes, der in typischer Weise die Pityriasis rubra pilaris wiedergibt. Der vorliegende Fall stützt die von Milian ausgesprochene Annahme, daß die P. r. p. auf eine tuberkulöse Infektion zurückzuführen ist, dadurch, daß sich an den Lungenspitzen eine auch röntgenologisch gut erkennbare Infiltration von sklerosierendem Charakter fand und daß die Kutireaktion für Tuberkulin stark positiv, besonders an den erkrankten Stellen, ausfiel.

Fritz Juliusberg-Braunschweig.

Gieltnann, Leukoderma nach Lichen ruber planus. Venerologia u. Dermatologia. 1930. Nr. 8-9.

Ein 29jähriger Schmied mit ausgebreiteter Lichen ruber planus wurde wie üblich mit Arsenik (Sol. Fowleri) behandelt. Der Lichen schwand, aber an Stelle der Lichenknötchen entwickelten sich bei dem freilich sehr stark von Natur gebräunten Kranken Leukodermaflecke, die 1/2 Jahre anhielten. Artl. Jor < 1/8w-Moskau.

Manganotti, G., Lichen planus der Schleimhäute, Lichen giganteus der Unterschenkel. Boll. d. sez. reg. Suppl. d. Giorn. ital. d. dermatol. Bd. 72. H. 1. S. 58. 1931.

60jähriger Mann mit Lichen giganteus (Lichen corneus hypertrophicus) auf der Haut der Vorderfläche der Tibia. Die Affektion, seit 10 Jahren be-

stehend, begann mit kleinen Papeln, die an Größe zunahmen und immer leichten Juckreiz verursachten. Es handelt sich um erbsen- bis nußgroße harte, nicht infiltrierte und nicht schmerzhaft halbkugelige Erhabenheiten von graubräunlicher Farbe, von Hornmassen becleckt. Zwischen den Knoten kleine glänzende, lichenoide Papeln. Lichen planus der Zunge und Wangenschleimhaut. Fritz J³/₈MS&er♂-Braunschweig.