beschrieben, bei welcher sich Soorpilze einer großsporigen Varietät nachweisen ließen. Die Arbeit ist im Druck und wird demnächst im Archiv für Dermatologie erscheinen. Ebenso hat Kumer über eine chronische Form der Paronychie berichtet (Mitteilungen aus dem Grenzgebiet der Medizin und Chirurgie 33), wobei in allen Fällen neben Eitererregern die reichliche Anwesenheit eines dem Soor zumindest nahestehenden Pilzes festgestellt wurde.

Die Anfrage Herxheimers, auf Grund welcher klinischer Momente die interdigitale Soormykose diagnostiziert werden kann, halte ich für vollständig berechtigt. Ich möchte darauf antworten, daß auf klinische Momente allein die sichere Diagnose nicht gestellt und nur durch den mikroskopischen Nachweis von Soorpilzen eine teilweise sichere Unterlage geschaffen werden kann.

Herr Tonton-Wiesbaden. Ich empfehle für alle interdigitalen chronischen Affektionen, die man früher dem Ekzem zurechnete, bei denen aber immer Maceration + Parasiten ätiologisch beteiligt zu sein scheinen, ganz besonders die Arning-sche Anthrarobinbenzoetinktur mit und ohne Tumenol und in obstinaten Fällen das Pyrogallol.

Herr Erich Hoffmann-Bonn fragt, ob nicht auch, wenn bei langwieriger interdigitaler Dermatomykose nur Oidium nachweisbar ist, nicht doch noch Epidermophyton oder ein Trichophytonpilz daneben vorhanden ist; darauf bittet er auch künftig wegen der Hartnäckigkeit der Affektion zu achten.

46. Herr P. Wichmann-Hamburg: Neue Wege der spezifischen Therapie der Haut- und Schleimhauttuberkulose.

Herr P. Wichmann berichtet über die Erfahrungen, welche er an der Lupusheilstätte Hamburg mit der Cutanimpfung nach Ponn-dorf, der Behandlung nach Friedmann und Deycke-Much gemacht hat, um daran anschließend die eigenen Untersuchungen darzulegen, welche neuere Wege der passiven und aktiven Immunisierung der Tuberkulose betreffen.

Durch die Ponn-dorfsche Impfung hat nur ein kleiner Prozentsatz Heilung, ein etwas größerer Besserung zu erhoffen, die Mehrzahl der Kranken zieht aus dieser Methode keinen Nutzen, weil eben meistens eine Tuberkulinimmunität, aber keine Tuberkuloseimmunität erzielt wird.

Von den 7 Fällen von Lupus und Hauttuberkulose, die Friedmann selbst in der Lupusheilstätte zu Hamburg behandelt hat, erfuhren 5 eine deutliche Aktivierung und Propagierung der Tuberkulose, in einem weiteren Fall erfolgte nach einer anfänglichen Besserung der Hauttuberkulose schnell eintretende Kachexie und Tod durch Lungentuberkulose, ein Fall blieb ohne Beeinflussung.

Die Behandlung mit Partialantigenen umfaßte 110 Fälle von Lupus, Haut-, Schleimhaut- und Knochentuberkulose. 102 sind abgeschlossen. Von diesen eindeutig günstig beeinflußt 8 Fälle (1 Fall von Rachen-schleimhauttuberkulose heilte ohne Lokaltherapie restlos ab. Eine

Skrofulose wurde anscheinend geheilt, ebenso eine Nierentuberkulose, 5 Lupusfälle wiesen eine wesentliche Besserung auf.) Schädigungen im Sinne einer Aktivierung in 5 Fällen.

Die vom Autor erdachte Behandlung mit dem aus den eigenen Drüsen des tuberkulösen Organismus gewonnenen Extrakt geht von der Tatsache aus, daß in den Lymphdrüsen vornehmlich eine Produktion und Anreicherung von Antikörpern gegen die Tuberkulose des eigenen Organismus stattfindet. 24 Kranke wurden mit dem Extrakt aus exstirpierten Drüsen behandelt, hiervon 21 mit eigenem, 3 mit fremdem Drüsenextrakt. Von den 21 mit eigenem Extrakt behandelten Fällen zeigten 13 eine sehr günstige Einwirkung des Extraktes, unter ihnen sind 2 Fälle von vorgeschrittener Haut- und Schleimhauttuberkulose, die ohne Lokaltherapie restlos abheilten. Von den mit fremdem Extrakt behandelten Fällen wurde nur einer günstig beeinflußt.

Im Gegensatz zu dieser Versuchsreihe, in welcher deutlich das Vorhandensein einer passiven Immunisierung hervortritt, sind die folgenden Untersuchungen anzuführen, bei denen eine aktive Immunisierung den alleinigen therapeutischen Faktor abgibt, Autor benutzt zur Impfung progrediente Tuberkuloseherde der Haut, welche jedoch eines malignen Charakters entbehren, er arbeitet also mit lebenden aber abgeschwächten Tuberkulosebacillen. Von 22 Fällen, die auf diese Weise geimpft wurden, trat in 15 eine deutliche, zum Teil sehr hervorragende günstige Beeinflussung ein. Die Methode ist völlig gefahrlos.

Für einen jeden, der viel mit spezifischer Therapie gearbeitet hat, wird es nicht schwer sein, zu erkennen, daß im Vergleich zu den spärlichen Resultaten der bisher üblichen spezifischen Therapie hier ein bemerkenswerter Fortschritt vorliegt.

Diskussion.

Herr Allard-Hamburg.

Herr Th. Veiel-Cannstatt. 1. Ich möchte doch für die Impfungen mit Tuberkulin nach Ponndorf eine Lanze brechen. Bei schweren tuberkulösen Hauterkrankungen (Lupus, Gumma tuberculosum) helfen sie nichts, aber bei leichteren tuberkulösen Hauterkrankungen (Folliculitis, Acnitis tuberculosa) habe ich schöne Erfolge gesehen.

Ich bitte Wichmann um Angabe der Art der Bereitung des Extrakts aus Drüsen und Lupus.

2. Ich halte Wichmanns Methode nicht für ganz ungefährlich. Ich habe die Scarificationen bei Lupus schon lange mit bestem Erfolge geübt, dann verlor ich 2 Knaben kurz nach der Scarification an Meningitis tuberculosa, was mich veranlaßte, die Methode zu verlassen.

Herr K. Herxheimer-Frankfurt a. M. möchte doch auf die Möglichkeit der Entstehung von akuter allgemeiner Miliartuberkulose beim Wichmannschen Verfahren hinweisen. Vor vielen Jahren hat Leloir die Vidalschen Scarificationen

beim Lupus vulgaris durchgeführt, und es ging auch bei den ersten Fällen gut, bis dann verschiedentlich Miliartuberkulose eintrat.

Herr **Jadassohn**-Breslau macht darauf aufmerksam, daß nach unseren jetzigen Prinzipien die operative Entfernung der tuberkulösen Lymphome keineswegs gleichgültig sei. Er fragt, ob Herr **Wichmann**, nicht statt dieser Versuche mit Extrakten von Perlsuchtorganen gemacht habe.

Jadassohn erwähnt (da Herr **Martenstein** den angekündigten Vortrag zur Lupustherapie zu halten verhindert sei), daß auf den Vorschlag eines Laien an die Lupuskommission Versuche mit Behandlung des Lupus mit Kochsalzbrei vorgenommen worden seien, welche nach manchen Richtungen recht gute Resultate ergeben haben.

Herr **Allard**-Hamburg.

Herr **Wichmann**: Schlußwort.

Was zunächst die Frage der Gefährlichkeit betrifft, so muß ich Herrn **Veiel** gegenüber hervorheben, daß sämtliche Impfungen (über 100) mit dem Lupusmaterial ohne jede Schädigung verliefen. Eine Verletzung der Blutgefäße ist bei der cutanen Impfung zu vermeiden, mithin kann die Technik dieser Methode nicht mit der Technik der Scarificationen, bei der viele größere Hautgefäße eröffnet werden, verglichen werden.

Herrn **Allard** gegenüber muß ich nochmals betonen, daß, da progrediente Herde zur Impfung benutzt werden, zweifellos lebende Tuberkelbacillen zur Verwendung kommen.

Die Extraktbehandlung mit dem Material aus Lymphdrüsen kann natürlich nur dann stattfinden, wo solche im Zustand der saftigen Schwellung in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Leider ist die Zahl solcher Tuberkulösen eine sehr beschränkte.

Bezüglich der Bereitung der Extrakte und des Impfmateri als verweise ich auf die ausführliche Veröffentlichung im Archiv für Dermatologie und Syphilis.

47. Herr **Gans**-Heidelberg: Über unspezifische Reaktionen der menschlichen Haut¹⁾.

Wässrige Organextrakte, die aus Drüsen mit innerer Sekretion gewonnen und während 4 Wochen bei Zimmertemperatur extrahiert wurden, rufen nach intracutaner Impfung bei hautgesunden Männern eine meistens zunächst schwächere, dafür aber länger andauernde Impfreaktion hervor, als bei hautgesunden Frauen. Die Reaktion ist hinsichtlich der Organextrakte durchaus unspezifisch. Bei einigen der untersuchten Frauen trat — wenn die Impfung vor den Menses erfolgte — ein Wiederaufflackern der abklingenden Reaktion 1—2 Tage vor Beginn der Menses auf. Setzt man einem solchen Organextrakt

¹⁾ Erschien ausführlich in der Derm. Woch. Bd. 73, S. 841. 1921.