Collier. Lupus vulgaris, seine Behandlung durch locale Anwendung von schwefliger Säure. (Med. Times April. 26, 1884.)

Collier empfiehlt gegen Lupus vulgaris die Aufpinselung von schwefliger Säure, in Glycerin oder Oel (event. Ricinusöl) gelöst. Von einer gesättigten Lösung der schwefligen Säure in Alkohol nimmt man 1 Theil auf 1—3 Theile Oel oder Glycerin. Verf. gibt auch eine Casuistik, freilich in nicht erschöpfender Weise.

Campana. Ein semiologisches Anzeichen des Auftretens von Lepra-Knoten. (Gazz. degli Osp. No. 20, 1883.)

Nach Campana tritt eine ausgesprochene Temperaturerhöhung im Bereich der erysipelartig erkrankten leprösen Hautbezirke ein. Mehrfache Messungen in verschiedenen Fällen ergaben eine durchschnittliche Differenz von $1,5^{\circ}$ ($0,3$ — $2,4$) gegenüber den gesunden Hautpartien. Vf. glaubt, dass dies als semiologisches Zeichen verwendbar sei.

Mykosen.

Bizzozero. Ueber die Mikrophyten der normalen menschlichen Haut. (Gaz. d. osp. Nr. 29, 1884. — Ctbl. f. kl. Med. Nr. 27, 1884.)

Bizzozero hat ausser den bereits 1876 von Eberth allenhalben auf der Haut nachgewiesenen Mikrokokken und Bacterien noch neue Mikrophyten aufgefunden. Brachte er die vorher mit Aether entfetteten Hautschuppen, wie sie sich massenhaft an den stark behaarten Theilen (Kopf, Gesicht etc.) vorfinden, in concentrirte Essigsäure oder in 10% ige Kalilauge, so fand er 1. rundliche Zellen von 2—3 Mm. Durchmesser, bestehend aus einer Membran und einem homogenen Inhalt, in Haufen angeordnet ohne Fäden aber mit kugligen Körperchen — Sporen — versehen. 2. Eben solche ovale und etwas kleinere Gebilde. Diese beiden Formen hält B. für Sprosspilze und nennt sie vorläufig *Saccharomyces sphaericus* und *S. ovalis*. 3. Bacterien und Mikrokokken — ausser den Eberth'schen auch 2—3mal grössere. Alle diese Formen waren in gleicher Weise bei normalem oder defectem Haarwuchs vorhanden und war im Barte häufiger der *Saccharomyces sphaericus*, auf dem Kopfe der *S. ovalis* nachzuweisen. Zuweilen liessen sich auch diese, also in keiner Weise pathologischen Pilze in den Talgdrüsen oder im Innern der Haare constatiren.

Sehr reich an Pilzen zeigten sich auch die Interdigitalräume der Zehen. In den Hautfalten dieser Stellen liessen sich Bacillen mit sporenartigen Körnern von 2—4 Mm. Länge nachweisen, die häufig in langen, manchmal gebogenen Fäden — *Leptothrix*form — erscheinen. Zuweilen zeigen sich diese Fäden durch Querstriche unterbrochen, nie aber wurden wirkliche Verzweigungen beobachtet. Gewöhnlich sind die Fäden büschelförmig angeordnet. B. nennt diese Form vorläufig *Leptothrix epidermidis*. Sie findet sich auch oft in der Inguinalfalte oder in der Scroto-gluteal-Falte und zwar sowohl bei ganz gesunden, als auch bei Personen mit Intertrigo in den betreffenden Gegenden. Sie haben demnach keine pathologische Bedeutung.

C. Pellizzari. Die Mikrophyten der normalen menschlichen Oberhaut und jene bei Area Celsi. (Bollettino della Società tra i cultori delle Scienze mediche in Siena, anno II, 21 giugno 1884.)

Die Anhänger der parasitären Natur der Area Celsi mussten den Vorwurf hören, dass der Pilz, dem sie das Zustandekommen der Area zuschrieben, in den einen Fällen mit dem *Trichophyton tonsurans* identisch, in anderen dagegen nicht genügend botanisch characterisirt sei. Besonders letzterer Vorwurf schien P. lange beweisend, da es ihm oft nicht gelang, bei Area Celsi Formen nachzuweisen, welche von denen, die man bei idiopathischer Abschuppung oder bei den hyperämischen und Exsudativprocessen der Kopfhaut findet, verschieden wären. Mehr bestechend erscheinen dem gegenüber Präparate der Kopfhaut von Area Celsi, wo auf Schnitten das vermeintliche Mikrosporon in der Tiefe des Haarbalges gefunden wird, welcher Befund alle Verhältnisse der Erkrankung, insbesondere das getrennte Ausfallen der Haare, die Hartnäckigkeit des Leidens erklären würde. Wenn man aber diese Präparate als beweisend annahm, so blieb doch unerklärt, warum man nie grössere Mengen des Parasiten auf der Oberfläche der erkrankten Partie und in der Umgebung derselben findet, nachdem ja doch dieser von der Fläche aus erst in die Tiefe wachsen musste. P. beschloss daher Untersuchungen an den ganz frisch entstandenen Plaques zu machen, da die Beobachtung, dass frische Plaques auf locale Application von Carbolsäure rasch heilen, alte dieser Behandlung widerstehen, für die Oberflächlichkeit der Erkrankung in den ersten Fällen zu sprechen schienen. In der That ergab auch die Untersuchung

zweier ganz recenter Fälle das reichliche Vorhandensein von Sporen in so grosser Zahl, dass sie die Annahme eines causalen Zusammenhanges mit der Erkrankung gestatteten, woraus P. den Schluss ziehen zu dürfen glaubte, dass der Parasit nur kurze Zeit auf der Oberfläche der Haut bleibe und nur innerhalb dieser eine Abortivbehandlung der Krankheit möglich ist. Sehr betroffen war Pellizzari daher, als er die Behauptung Bizzozero's (siehe oben) las, der vermeintliche Mikroorganismus der Area Celti sei nichts, als ein Parasit der normalen Haut, der dem *Saccharomyces sphaericus* und *ovalis* nahe verwandt sei. In der That haben Untersuchungen, die er an sich selbst und mehreren Dienern des Institutes, deren keiner eine Area Celti hatte, anstellte, das Vorhandensein desselben Pilzes in grösserer und kleinerer Zahl nachgewiesen. Es ist mit diesem Nachweis die parasitäre Natur der Area allerdings noch nicht widerlegt und wenn, so meint P., auch viele Fälle wirklich trophoneurotischer Natur zu sein scheinen, so kommen doch Fälle vor, in denen das Coincidiren der Erkrankung in derselben Familie, derselben Schule, demselben Local und unter sonst ähnlichen Verhältnissen eine andere Deutung als die von der parasitären Natur der Erkrankung nicht zulässt. Zum sicheren Nachweis genüge allerdings der Befund des Pilzes nicht; es sei auch dessen Cultur und Impfung nothwendig. Finger.

C. Pellizzari. Ueber einige Eruptionsformen bedingt durch *Trichophyton tonsurans*. (Bollettino della Società tra i cultori delle Scienze mediche in Siena. II. 1884.)

E. R., 35 Jahre alt. gesund und kräftig, hat nie an Hautkrankheiten gelitten, Anfang November 1883 entwickelten sich bei ihm am linken Vorderarme gleichzeitig an zwei Stellen rundliche, leicht erhabene Flecke, die anfangs mit weisslichen Schüppchen bedeckt waren. Später sprangen in der Umgebung kleinste Bläschen auf, welche klares Serum enthielten. Diese Flecke waren von leichten Borken und Jucken begleitet, das besonders gegen Abend zunahm. Behandlung mit Schwefelsalben verschlechterten den Zustand. Beide Flecke vergrösserten sich, erhoben sich mehr, es kam zur Vereiterung mit ausstrahlenden Schmerzen. Bald sprangen in der Nähe dieser beiden Flecke zwei Knoten auf, die Furunkeln ähnlich waren. Bei der Untersuchung, die am 11. December vorgenommen wurde, fand man an der Aussenseite des linken Vorderarmes, gegen dessen oberes Drittheil eine rundliche,

von dunkelrothen, fungösen Erhabenheiten, die an der Spitze Eiter entleerten, bedeckte Stelle. Etwas tiefer eine dieser ähnliche kleinere Stelle. Zwischen beiden Flecken mehrere furunkelähnliche Knoten, die an der Spitze offen, colloide Massen entleeren. Am übrigen Körper keine Veränderung. Die Untersuchung von Haaren aus der Umgebung, die zwar nicht zerklüftet sind, sowie die Untersuchung von dem Rande entnommener Hautstückchen ergibt die Gegenwart von *Trichophyton tonsurans* im Haarbalg, dessen Scheiden und den fungösen Massen. Der Parasit hatte auf dem reich behaarten Arme des Patienten sich in viele Follikel eingedrängt, in ihnen Entzündung angeregt und so eine Erkrankung erzeugt, die klinisch dem Kerion verwandt ist. Kalte Umschläge und 1% Carbolwasser bringt rasch Heilung. Erkundigungen im Hause des Pat. ergaben, dass er ein an Herpes tonsurans erkranktes Schaf gepflegt hatte. Versuche, die P. an vier Kindern machte, indem er Scheiben von frischem Herpes tonsurans mit Irritantien als 1% Sublimatlösung, Leberthran, Theersalben, concentrirten Carbollösungen behandelte, führen ihn zum Schlusse, dass das primäre Eindringen von Pilzen in die Tiefe zum Zustandekommen dieser Erkrankungsform nicht nothwendig ist, sondern von aussen kommende Reize zunächst Folliculitis und Perifolliculitis erzeugen, welche dann unter Einwirkung des Pilzes diese Form annehme.

Finger.