Hautkrankheiten.

Sonstige Dermatosen.

Delbanco. Sklerodermie und Hautatrophie. Ärztl. Verein, Hamburg, Sitzg. v. 24, Okt. 1911.

1. 44jährige Patientin mit bandförmiger Sklerodermie, beschränkt auf die Haut der linken Mamma.

2. 47jährige Patientin mit progressiver Atrophia cutis maculosa. Ätiologie dunkel.

F. Lewandowsky (Hamburg).

Friedländer, W. Berlin. Über Keratoma palmare und über Vitiligo. Med. Kl. Nr. 36.

F. demonstrierte in der Berliner Dermatologischen Gesellschaft einen Fall von Keratoma palmare bei einem Knaben. Heredität war nicht nachzuweisen. Die Krankheit erstreckte sich auf die Handflächen, Fußsohlen und Fersen und bot das typische Bild.

Der zweite Fall betrifft ein junges Mädchen, bei dem sich im Anschluß an Masern im dritten Lebensjahre der Vitiligo auf fast allen Körperstellen entwickelte. Eine dreimal ausgeführte Blutuntersuchung nach Wassermann hatte ein positives Ergebnis. Bei genauerer Anamnese ergab sich, daß der Vater Luetiker war, während bei der Mutter keine Erscheinungen nachweisbar sind (Wassermann negativ). Die Therapie ist gleich Null; eine Quarzlampebestrahlung brachte vorübergehend Erfolg, doch verschwand dieser nach einiger Zeit.

Ludwig Zweig (Dortmund).

Pettavel, Charles A. Über eigentümliche herdförmige Degenerationen der Thyreoidea-Epithelien bei Purpura eines Neonatus. Virch. Arch. Band CCVI. p. 2.

In einem Falle von Purpura eines Neugeborenen fanden sich eigentümliche Veränderungen der Thyreoidea, die herdweise auftraten und zur Degeneration von Zellen führten.

Das herdweise Auftreten legte die Idee nahe, daß diese Veränderungen vielleicht mit der Purpura zusammenhängen, indem gewisse Zellen der Thyreoidea, durch eine im Blute befindliche Noxe geschädigt, sich lösterten und zugrunde gingen. Das herdweise Auftreten sprach nicht für die Einwirkung einer gelösten Substanz, z. B. gelösten Hämoglobins. Das topographische Verhalten der Zellen machte es wahrscheinlich, daß die schädliche Substanz in einem körperlichen Gebilde zu suchen sei, doch muß es unbestimmt bleiben, ob Bakterien oder sonstige parasitäre Organismen zu beschuldigen wären. Die Degeneration der Zellen und Kerne war von höchst eigentümlicher Art und unterschied sich ganz wesentlich von dem, was bisher als toxische Folgen der Bakterien auf Gewebszellen bekannt ist.

Alfred Kraus (Prag).

Papaioannou, Theodor. Ein seltener Fall von Narbenbildungen nach schwerer Verbrennung. Münch. med. Woch. 1911. Nr. 47.

Bei einem 35jährigen Patienten waren infolge einer 30 Jahre vorher erfolgten Verbrennung allmählich die Oberschenkel an ihrem oberen Drittel aneinandergewachsen und seine Genitalien von vorne und hinten vollständig von einer dicken Narbenmasse verhüllt. Operation, Heilung.

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Bendell, Joseph. Über das Vorkommen der Henochschen Purpura mit Bericht über einen Fall. Medical Record. 1911. November 11. p. 974.

Bendell unterscheidet nach Osler die symptomatischen Purpurafälle von den arthritischen. Erstere sind die Formen, bei welchen die Hautveränderungen einfach als ein Teil des Krankheitsprozesses bestehen. Die erste Unterabteilung dieser Gruppe stellen die Purpurafälle nach Infektionskrankheiten, wie Pocken, Masern, Scharlach, Typhus und ulzeröser Endokarditis dar. Die zweite Unterabteilung kann man als toxische Purpura bezeichnen, wie sie nach Chinin, Jod, bei Ikterus und nach Schlangenbissen auftritt. Die dritte Unterabteilung kommt bei Kachexien vor, nach Karzinom, Tuberkulose etc. Bei der vierten Unterabteilung sind gewisse nervöse Erkrankungen die Ursache. Bei der fünften Unterabteilung spielen mechanische Schädigungen eine ursächliche Rolle. Die arthritische Purpura kann man einteilen in die P. simplex, in die P. rheumatica und in die P. haemorrhagica. Eine besondere Stellung nimmt die zuerst von Willan gesehene, von Henoch genau beschriebene Henochsche Purpura ein, bei der neben der Purpura und neben den arthritischen Erscheinungen noch abdominelle Symptome vorhanden sind. Sie findet sich vor allem bei Kindern zwischen dem 9. und 12. Lebensjahr, viel häufiger

bei männlichen, wie bei weiblichen. Die Krankheit wird eingeleitet von Kopfschmerz, Depression und allgemeinem Unwohlsein. Weiter finden sich bei Beginn rheumatische lanzierende Schmerzen und gelegentlich vorübergehende Schwellungen. Dann folgen Gelenkschwellungen und der bekannte Symptomenkomplex des akuten Gelenkrheumatismus. Während dieses Stadiums erscheinen schon isolierte Purpuraflecke, die anfangs hellrot sind. Sie werden immer dunkler, purpurfarben und zwar beginnt die Farbenveränderung zuerst an den Beinen. Unter Temperaturerhöhungen kommt es zu kolikartigen Schmerzen im Abdomen. Es treten die Symptome der Peritonitis, Druckempfindlichkeit, galliges Erbrechen auf. Dabei kommt es zu Diarrhoe und zu Schleimhautblutungen. Man gebraucht bei der Rapidität des Prozesses auch die Bezeichnung *Purpura fulminans*. Der Autor berichtet über eine Frau von 53 Jahren, die die obige Erkrankung bekam. Es kam zum Exitus.

Fritz Juliusberg (Posen).

Parker, H. P. und Hazen, W. H. Erythema multiforme im Verlaufe von Typhus abdominalis. *American Journal of Dermatology*. 1911. März. p. 133—136.

Bei einem bakteriologisch untersuchten Fall von Typhus abdominalis trat ein Erythema multiforme auf.

J. H. Schultz (Breslau).

Lusk, Thorston Hilman. Seborrhoe. *American Journal of Dermatology*. 1911. April. p. 184.

Nichts Neues.

J. H. Schultz (Breslau).

Brav, Aaron. Herpes zoster Ophthalmicus et Glaukoma acutum. *American Journal of Dermatology*. 1911. Juli. p. 365—367.

1 Fall.

J. H. Schultz (Breslau).

Rundfrage über Psoriasis. *American Journal of Dermatology*. 1911. Februar. p. 89—92.

Bemerkenswert ist die Beobachtung, daß die Psoriasis im südlichen Klima seltener, milder und weniger zu Rückfällen geneigt sein soll, so in Kalifornien (Ralph Williams) und die Empfehlung von Kalium aceticum innerlich bei Erwachsenen (Andrews P. Biddle).

J. H. Schultz (Breslau).

Levison, A. L. Haut- und Gefäßerscheinungen bei Basedow. *American Journal of Dermatology*. 1911. Febr. p. 44—75.

Von seiten der Haut bekanntermaßen: Störungen der Schweißsekretion, Urtikaria, Pruritus, Pigmentanomalien.

J. H. Schultz (Breslau).

Kuhn, Charles. Diagnostisch schwierige Fälle. *American Journal of Dermatology*. 1911. Juni. p. 312—314.

1. Universelle „erythemato-papulöse“ Dermatose als Frühsymptom einer Nephritis aufgefaßt. 2. Perivesikular-Abszeß. 3. Abszeß des äußern Gehörganges; angioneurotisches Ödem (Erysipel). 4. Fibromata mammae. 5. Tertiäre Lues als Erysipel behandelt. 6. Extragenitaler Primäraffekt (Barbier-Infektion).

J. H. Schultz (Breslau).

Turkes, R. Beverley. Pellagradiagnose. American Journal of Dermatology. 1911. August. p. 408—412.

In den Vereinigten Staaten sind etwa 5000 Pellagrakranke bekannt (Babcock), besonders aus Irrenanstalten. I. A. gehen den Hauterscheinungen Allgemeinerscheinungen voraus, besonders gastrointestinale Störungen. Die Hauterscheinungen sind charakterisiert durch symmetrisches Auftreten, zuerst auf den Handrücken, dann fortschreitend auf den Unterarmstreckseiten. Vielfach ringförmige Effloreszenzen im Handgelenke und Ellbogen. Prädispositionsstellen sind ferner: Stirn, Nasenflügel und Wangen, seltener Kinn, Hals und Fußrücken. Die Effloreszenzen sind zuerst rot, erythematös; bald wird die Haut rauh, trocken, rissig, bisweilen nässend. Auch Blasenbildungen werden beobachtet. Oft Jucken und Brennen, daneben schwere allgemein nervöse Symptome (Erregung bis zur Psychose). Gehäuftes Auftreten Frühjahr und Sommers, in schweren Fällen in wenig Wochen exitus. Bisweilen Fälle ohne Hautsymptome „Pellagra sine Pellagra“. 9 Fälle. Therapeutisch Hexamethylen tetramin.

J. H. Schultz (Breslau).

Niles, George. Die diätetische Behandlung der Pellagra. The Journal of the American Medical Association. 1911. Oktober 28. p. 1430.

Niles betont, daß so lange die Theorie, daß die Pellagra durch verdorbenes Korn oder Kornprodukte verursacht wird, nicht aus der Welt geschafft ist, wir derartige Produkte möglichst nicht geben sollen. Die Fleischproteine werden speziell gut vertragen und auch wo Magen-Darmstörungen bestehen, werden sie in gleicher Menge besser vertragen, wie andere Nahrungsmittel. Eier sind in der Regel zulässig; besteht Flatulenz, so gibt man nur das Weiße. Milch ist von größtem Wert, wo sie vertragen wird, aber leider haben viele Pellagrakranke eine Idiosynkrasie gegen dieselbe. Buttermilch ist sehr zu empfehlen, da sie selten ungünstig auf Magen oder Darm wirkt. Alkoholika sind nach Möglichkeit zu vermeiden.

Fritz Juliusberg (Posen).

Meyers, Edmund. Ungewöhnlicher Urtikariafall. American Journal of Dermatology. 1911. Oktober. p. 546.

Sehr flüchtige, aber intensive Urtikaria des Gesichtes und der Arme mit Zyanose und Erbrechen. In 1½ Stunden ablaufend.

J. H. Schultz (Breslau).

Harbitz, Francis. Kasuistik über Angioneurosen.
1. Akutes poroxystisches Ödem mit tödlichem Verlauf auf hereditärer Basis. 2. Symmetrische Gangrän. Münch. med. Woch. 1911. Nr. 48.

Ad 1. Im Anschluß an den Fall eines 20jährigen Matrosen, der an einem akuten Ödem des weichen Gaumens und Larynx zugrunde ging und in dessen Familie ebenfalls Erscheinungen von akutem Ödem beobachtet wurden, bespricht Harbitz die in der Literatur vorliegenden ähnlich gelagerten Fälle.

Er rechnet u. a. Vetlesens Fälle von „urtikaria und urtikariaähnlichen Ausbrüchen auf der Schleimhaut“, Nicolay-sens Fall von „akutem intermittierenden Hydarthus genus“, Schlesingers „hydrops hypostrophos“ hierher.

Ad 2. Fall einer symmetrisch an den Fingern beider Hände aufgetretenen Gangrän bei einer 20jährigen Dame.

Die Raynaudsche Anschauung, daß es sich dabei um eine Angioneurose handle, besteht immer noch zu Recht.

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Therapie.

Geyser, Albert C. Therapie der Hypertrichose. American Journal of Dermatology. 1911. Nov. p. 574—577.

Vor der Epilation durch Elektrolyse empfiehlt G. eine Lampenruß-Öl-Paste aufzutragen, einzumassieren und abzuwischen, so daß die Follikel ohne weiteres sichtbar sind. Angeblich auch gute Erfolge bei Röntgen-Dauer-Epilation. (?)

J. H. Schultz (Breslau).

Rugg Gunn, A. Zur Behandlung der Acne vulgaris und des Pruritus hiemalis. The Practitioner. November. 1911.

V. möchte die Aufmerksamkeit auf die Methoden lenken, die er in einigen Fällen von Akne und in einem Falle von Pruritus hiemalis angewendet hat und deren Nachprüfung anregen. Bei ersterer Erkrankung empfiehlt er, u. zw. im Frühstadium der Akne, das sich nur durch Seborrhoe und Komedonenbildung dokumentiert, Waschen des Gesichtes mit heißem Wasser und alkalischer Seife mit Nachspülung kalten Wassers; ferner Applikation einer wässerigen Sulfid-Suspension mittelst Spray; eine dritte Maßnahme ist Einpinseln einer 1%igen alkoholischen Jodlösung jeden 4.—7. Tag mit Verlängerung der Intervalle bei fortschreitender Besserung.

Die Krankengeschichte des als Pruritus hiemalis beschriebenen Falles berichtet, daß bei einem 25jährigen Manne seit 6 Jahren in jedem Herbst bei Eintritt des Frostes ein papulöser Ausschlag an beiden Handrücken auftrat, der, insbesondere im warmem Zimmer und im Bette äußerst heftig juckte. Bei Beginn warmer Witterung schwand das Leiden wieder. Nach erfolgloser Anwendung aller möglichen äußeren Mittel gelang es V. durch Verabreichung von Calcium lacticum die Affektion in kurzer Zeit zum Schwinden zu bringen.

Wilhelm Balban (Wien).

Czerny und Caan. Über die Behandlung bösartiger Geschwülste mit radioaktiven Substanzen, speziell mit Aktinium. Münchner mediz. Wochenschrift. Nr. 34. 1911.

Veranlassung zu den Versuchen mit Aktinium bot den Verf. die Beobachtung, welche sie bei den Injektionen des Kreuznacher Radiumpräparates Radiol machten. Sie fanden, daß die starken Reaktionen, welche dies Präparat auslöste, nicht vom Radium, sondern möglicherweise von dem in dem Radiol enthaltenen Thorium bzw. Aktinium herrührte.

Diese beiden Komponenten wurden nun getrennt untersucht. Da sich das „Thorium“ als giftig erwies, wurde das „Aktinium“ systematisch geprüft.

Dasselbe wurde aus der Chininfabrik Braunschweig bezogen. Es wurde in ein Gefäß mit physiologischer Kochsalzlösung gebracht und auch in dieser Form angewandt. Verf. begannen die intratumoralen Einspritzungen mit 0.01 und stiegen allmählich auf 0.1 und 0.2, alle 2 Tage. Außer einem heftigen Schüttelfrost in einem Falle bestanden keine Nebenerscheinungen.

Das Aktinium steht chemisch dem Thorium sehr nahe, übertrifft dies aber viele tausendmal an Aktivität. Diese verschwindet aber viel rascher als die des Radiums. Ähnlich wie beim Radium entsenden die Aktiniumpräparate α , β und γ Strahlen.

Das Präparat wurde bei 20 Fällen von karzinomatöser Erkrankung versucht.

Nur vereinzelt erzielte objektive und subjektive Besserungen konnten die Verf. feststellen. Jedenfalls aber verdient das Aktinium, da es leichter und preiswerter zu beschaffen ist, als das Radium, neben diesem bei der Behandlung inoperabler Tumoren bzw. Tumorezidive versucht zu werden.

Th. Baer (Frankfurt a. M.).

Kraemer, Felix. Zur Therapie des Erysipels. Münchner med. Wochenschr. 1911. Nr. 47.

Günstige Erfahrungen in 2 Fällen nach Kollargol per Klysm. Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Cones, William Pearce. Behandlung septischer Hand- und Finger-Erkrankungen. American Journal of Dermatology. 1911. Juli. p. 368—371.

Bedeutung der Allgemeinbehandlung besonders anämischer Zustände als Prophylaxe. Sonst Alltägliches.

J. H. Schultz (Breslau).

Park, Roosevelt. Hefebehandlung von Geschwüren, nekrotischen und tuberkulösen Prozessen. American Journal of Dermatology. 1911. Januar. p. 19—20.

Empfehlung von Brauhefe als Paste oder Gaze-Pack-Verband zur Beseitigung nekrotischen Gewebes, zur Desodorierung usw., wobei die Fermentwirkung der Hefe Nutzen bringen soll. Per os dargereicht, soll sie Lungentuberkulose, tuberkulöse Darmgeschwüre usw. „wonderfully“ beeinflussen.

J. H. Schultz (Breslau).

Bruner, Paul J. Ekzemtherapie. American Journal of Dermatology. 1911. Juni. 300/300.

Nichts Neues.

J. H. Schultz (Breslau).

Brown, Samuel Horton. Gesichtsekzem bei Kindern. American Journal of Dermatology. 1911. Juni. 308/311.

Nichts Neues.

J. H. Schultz (Breslau).

Saalfeld, E. Über Warzenbehandlung. Med. Kl. Nr. 50.

S. gibt einen kurzen Überblick über die gebräuchlichsten Methoden zur Entfernung von Warzen; erstens die chemischen Behandlungsverfahren: rauchende Salpetersäure, Eisessig, Trichloressigsäure, 2%iges Salizylkollodium, 5% Sublimatkollodium; zweitens: die mechanischen Mittel: Entfernung mit der Cooperschen Schere mit nachfolgender Ätzung mittels Acid. carbolic. liquefact. Exzision mit dem Skalpelli.

Abbrennen mit dem Paquelin oder dem Galvanokauter; Elektrolyse.

Zum Schluß erwähnt S. dann noch die Röntgen- und Radiumbestrahlung und das Abbinden der Warzen. Die Abhandlung ist für praktische Ärzte bestimmt und bietet dem Spezialisten nichts Neues.

Ludwig Zweig (Dortmund).

Tousey, Synclair. Elektrische Heilmethoden bei Dermatosen. American Journal of Dermatology. 1911. Okt. p. 522—528.

Röntgenstrahlen werden als Spezifikum bei Ekzema, Psoriasis, Pruritus, Epithelioma, Lupus, Keloid, Dermatitis papillaris capillitii, Hypertrichosis, Hyperhidrosis u. a. bezeichnet und einige Beispiele gegeben. Hochfrequenz wird bei Akne

(anliegend bis zu deutlicher reaktiver Rötung, meist 6 bis 8 Minuten) in Kombination mit interner und Salben-Seifenbehandlung, ohne Inzisionen empfohlen, ferner speziell bei Stauungs-Ekzemen und als Unterstützung bei der sonstigen allgemeinen Ekzemtherapie. Gute Erfolge mit Fulguration bei Warzen, Keratosen, Epitheliomen und anderen Neubildungen. Elektrolyse in der üblichen Indikationsstellung: Kataphorese erwies sich bei Furunkulose in Verbindung mit Abführen und Phosphormedikation per os als sehr wirksam: $\frac{1}{200}$ Zinc. sulf. wird bei 5—8 M-ampères 1—5 Minuten lang mit eng anliegender, gut durchfeuchteter negativer Elektrode appliziert. Die Elektrode wird reibend auf dem erkrankten Hautgebiet bewegt. 10—15 M-ampères machen die Haut rau und empfindlich, bisweilen etwas wund. Die typische, 5—8 M-Ampères-Kataphorese führt nur zur Rötung. Bei Stromwendung tritt lebhaftes Brennen ein. (Eintritt von H-Ionen.)

J. H. Schultz (Breslau).

Belot, J., Paris. Behandlungsergebnisse mit Heißluft. Archives d'Electricite medicale, Nr. 321.

B. berichtet über günstige Resultate mit Thermotherapie. Er verwendet zu dieser nur Temperaturgrade bis zu 60—70°, will also damit keine Destruktion, sondern Hyperämie erzielen. Die allerbesten Resultate werden, wie ja auch sonst bekannt ist, bei der Behandlung venerischer Ulzerationen erzielt. Die Applikationen werden täglich oder bei leichteren Affektionen jeden zweiten Tag eine Viertelstunde lang vorgenommen. Unter 25 Fällen hatte B. nur einen Mißerfolg, welchen er einem ausgedehnten Präputialödem zuschreibt, durch welches die direkte Einwirkung der heißeren Luft verhindert wurde. B. berichtet auch über gute Erfolge bei atonischen Ulzerationen verschiedenster Art, insbesondere bei Röntgenulzerationen.

Alfred Jungmann (Wien).

Toth, Gyula. Heißluft und heißes Wasser als therapeutische Mittel gegen chronischen Ekzem. Gyógyaszat 911. 47.

Die kranken Stellen werden im Anfange 3 mal, später 2 mal täglich 110°—115° Hitze einige Minuten ausgesetzt, danach werden die Stellen mit einem heißen nassen Tuch bedeckt.

Th. Roth.

Davidsohn, Felix. Zur Technik der Röntgendurchleuchtung. Deutsche medizinische Wochenschrift. Nr. 47. 1911.

Die Verdunkelung des Zimmers stellt Davidsohn auf die Weise her, daß er bei Doppelfenstern die Innenfenster mit schwarzem Satin und schwarzem Papier verdichtet, so daß die Schließung derselben völlige Dunkelheit, ihr Öffnen wieder ein-

faches Tageslicht gibt. Statt des Schutzhauses gebraucht Verf. eine Schutzwand aus Eisen und Bleiblech, hinter welcher die Schalttafel, der Wehnelt und oben an der Zimmerlängswand der Induktor Platz finden. In der Schutzwand ist das Bleiglasfenster angebracht, von welchem ein beweglicher, mit Gewichten balancierender Leuchtschirm gleitet; das Universalstativ mit allem Zubehör steht dem Fenster gegenüber. Verf. macht weitere Angaben über die Lagerung der Patienten bei verschiedenen Durchleuchtungen, die hierzu geeigneten Stühle und Stützapparate und Beleuchtungsart der Schalttafel. Die Anordnung des Verf. ermöglicht ohne teure Blitzapparate gute Sekundenaufnahmen und rasche Durchleuchtungen.

Max Josef (Berlin).

Gohl, J. G., Amsterdam. Zur Behandlung von Röntgenverbrennungen. *Annales d'Electrobiologie et de Radiologie*. 1911. Nr. 10.

Schilderung eines Falles von schwerer ausgedehnter Röntgennekrose, bei welcher der Autor günstige Beeinflussung durch Arsonvalisation schildert. Insbesondere wird rasche Schmerzlinderung gerühmt.

Alfred Jungmann (Wien).

Comas, C. und Priv, A., Barcelona. Klinische Resultate der Röntgentherapie maligner Geschwülste. *Annales d'Electrobiologie et de Radiologie*. 1911. Nr. 10 u. 11.

Ausführliche, zusammenfassende Arbeit, die im wesentlichen bekannte Gesichtspunkte enthält.

Alfred Jungmann (Wien).

Holthusen, Hermann, Hamburg (Institut Albers-Schönberg). Über die Abkürzung der Expositionszeiten und die Eigenschaften der Strahlung der Lindemannröhren. Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen. XVII. 6.

Die Lindemannröhren unterscheiden sich bekanntlich von den gebräuchlichen Röntgenröhrentypen durch die Einsetzung eines Lithiumglasfensters. Infolge der großen Durchlässigkeit dieses Fensters für die Strahlung wird die Energie der Röhre zwar beträchtlich vermehrt; doch ergeben die Untersuchungen, daß diese Energievermehrung vor allem der weichen Röntgenstrahlung zu gute kommt. Infolgedessen ist die Lindemannröhre bei der Behandlung von oberflächlichen Prozessen wohl von Vorteil wegen der Abkürzung der Expositionszeit; für Tiefentherapie und Durchleuchtung ist diese Röhre jedoch infolge ihres hohen Bruchteiles an leicht absorbierbarer Strahlung nicht geeignet.

Alfred Jungmann (Wien).

Lenz, Emil (Klinik Kraus, Charité). Experimentelle Studien über die Kombination von Hochfrequenz-

strömen und Röntgenstrahlen. Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen. XVII. 5.

Der Autor hat die Müllersche Mitteilung, daß Hochfrequenz in Verbindung mit Röntgenstrahlen zur Desensibilisierung der Haut gegen Röntgeneinwirkung dienen könne, nachgeprüft. Lenz weist auf Grund von exakten Versuchen nach, daß diese Supposition unrichtig sei. Im Gegenteile, die Arsonvalisation wirkt eher sensibilisierend, so daß sie geradezu zu diesem Zwecke verwendbar wäre. Doch gestattet Thermo-genetration eine noch viel exaktere Anwendung zur Erhöhung der Radiosensibilität.

Alfred Jungmann (Wien).

Peyri, J. und San Ricart, R., Barcelona. Behandlung der Sklerodermie mittelst Hochfrequenz. *Annales d'Electrobiologie et de Radiologie*. 1911. Nr. 10.

Schilderung eines Falles von Sklerodermie, in mehreren Plaques an den oberen Extremitäten und ad nates, der seit einem Jahre gedauert hatte. Der Kranke wurde mittelst der Oudinschen Kondensatorelektrode in 26 Sitzungen von je 5 bis 6 Minuten Dauer behandelt. Die Autoren sehen ihn seit zwei Jahren geheilt.

Alfred Jungmann (Wien).

Lewi, William G. Hochfrequenzbehandlung der Akne. *American Journal of Dermatology*. November 1911. p. 584/585.

Zur Unterstützung der typischen Therapie.

J. H. Schultz (Breslau).

Kästle, C. Die unipolare Arsonvalisation der Haut als Vorbehandlung nachfolgender Röntgenbestrahlung. *Münchner medizinische Wochenschrift*. 1911. Nr. 47.

Tierversuche sowie die Erfahrungen an Menschen zeigten, daß die mit Arsonvalisation vorbehandelte Haut den nachfolgenden Röntgenstrahlen gegenüber empfindlicher wird. So ist auch der wiederholt beobachtete günstige Einfluß der kombinierten Behandlung auf gewisse maligne Neubildungen zu erklären, die auf Röntgenbehandlung allein nicht in derselben Weise reagiert haben. Es handelt sich dabei um nahe der Haut gelegene Tumoren.

Dagegen steht die kombinierte Methode in ihrer perkutanen Anwendung bei Behandlung von in der Tiefe gelegenen Tumoren der einfachen Röntgenbestrahlung nach, weil die Arsonvalisation nach Kästles Ansicht zwar die Haut sensibilisiert, während ihre sensibilisierende Wirkung in größerer Tiefe liegende Gebilde nicht erreicht.

Verf. hat von der kombinierten Behandlung bei tiefliegenden Tumoren keinen Erfolg gesehen.

Theodor Baer (Frankfurt a. M.).

Davidsohn, Felix. Eine neue Hochfrequenzelektrode. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 43. 1911.

Davidsohn ließ von der Firma Kurt Westphal, Berlin, eine einfache und praktische Elektrode herstellen, bei welcher weder vom Zuleitungsdraht, noch von der Verbindungsklemme Funken auf den Patienten überspringen können und die Ansätze sich beliebig gestalten und wechseln lassen. Der Apparat besteht aus einem Hartgummistab, der mit einer Ausbohrung in einem federnden Metallkontakt endet. Durch einen anderen rechtwinklig aufgeschraubten Hartgummistab führt eine Drahtverbindung zu der Kabelklemme am freien Ende. Als Griffeinsätze dienen Glasstäbe, deren Metallelektrode innen mit einer aufgeklebten Metallkappe leitend verbunden ist, welche wiederum in den Federkontakt in dem Hartgummigriff paßt. Der Apparat ist besonders geeignet für Hochfrequenzbehandlung der Schleimhäute, z. B. bei Nasenlupus.

Max Joseph (Berlin).

Aikies, W. H. B. und Harrison, F. C. Gegenwärtiger Stand der Radiumtherapie. American Journal of Dermatology. Dezember 1911. p. 634—641.

Kurze zusammenfassende Besprechung der Radio-Trink- und Badekuren mit der Anwendung auf dermatologischem Gebiete.

J. H. Schultz (Breslau).

Aikies, H. B. Neuere Beobachtungen über Radiumtherapie. American Journal of Dermatology. 1911. Januar. p. 37—40.

Gute Erfolge bei Karzinomen und Sarkomen.

J. H. Schultz (Breslau).

Knowsley, Sebley W. Biersche Stauung bei Dermatosen. American Journal of Dermatology. 1911. Mai. p. 238—242.

Saugbehandlung von 2—5 mal 5 Minuten mit je 3 Minuten Pause, in einzelnen Fällen bis zur Dauer von 1 Stunde erwies sich als nützlich bei Akne, Akne rosacea, Alopecia areata, Ekzem, Lupus vulgaris, Urtikaria, Lues tertiaria usw.

J. H. Schultz (Breslau).

Nobl. Die Teerbehandlung der Hautkrankheiten. Zentralblatt für die gesamte Therapie. 1911. Heft 11.

Die verschiedenen Teerpräparate haben gemeinsam eine antiphlogistische, antipruriginöse und keratoplastische Wirkung. Von den einzelnen Bestandteilen des Teeres wirken vor allem die Phenole anästhesierend. N. empfiehlt von den Holzteerarten besonders das von Kohlenpartikeln freie Ol. Rusci. Die allzugroße Scheu vor der Anwendung des Teers bei subakuten Entzündungsprozessen ist falsch. $\frac{1}{2}$ —1% Ol. Rusci-Pasten sind bei oberflächlichen seborrhoischen, psoriasiformen und parasitären

Ekzemen anzuwenden. Als Teerbad empfiehlt N. ein Gemenge von 150 Gramm Ol. Rusci mit Liquor kal. caust. (15%), das mit $\frac{1}{2}$ Liter denaturiertem Spiritus versetzt unter beständigem Umrühren in dünnem Strahl dem Badewasser zugesetzt wird. Das Quantum reicht für 2 Bäder. Als Teerersatzpräparat empfiehlt Verf. das farblose Pitral, ein neutrales Teeröl. Von den Steinkohlenteeren empfiehlt er das englische Präparat des Liquor carbonis detergentis. Bei Lichen Brocq sind Applikationen von reinem Steinkohlenteer sehr wirksam.

Edgar Braendle (Breslau).

Craig, Henry. Die Prinzipien und die Anwendungen der autogenen bakteriellen Vakzinen bei der Behandlung von Krankheiten. Medical Record, 1911. November 18. p. 1015.

Craig hat in vorliegender Arbeit ausführlich über die Grundlagen der Vakzinetherapie berichtet. Die interessanten Ausführungen, die das ganze Gebiet der Wrightschen Therapie umfassen, sind zum kurzen Referat nicht geeignet.

Fritz Juliusberg (Posen).

Mc Donald, C. L. Bericht über zwei mit Vakzinetherapie behandelte Fälle. Medical Record, 1911. Oktober 21. p. 812.

Mc Donalds Fälle betreffen Staphylokokkeninfektionen der Hand und der Brustdrüse. Sie wurden beide erfolgreich mit autogenen Vakzinen behandelt.

Fritz Juliusberg (Posen).

Goldmann, Felix. Die wichtigsten neuen Arzneimittel des Jahres 1910. Zeitschrift für ärztl. Fortbildung, 1911. Bd. VIII. p. 330.

Besprechung u. a. des Salvarsan, Eisensajodin, Zyloform (Lokalanästhetikum), Mukosan, Hegenon, Afridolseife.

V. Lion (Mannheim).

Linke, H. Minderwertige Azetylsalizylsäuretabletten? Therapeutische Monatshefte, 1911. Band XXV. p. 664.

Gegenüber den Behauptungen von Seel und Fiederich von der Überlegenheit des Aspirins gegenüber der Azetylsalizylsäure betont Verf., daß nach seinen Untersuchungen und auf Grund der Nachprüfung der Befunde der genannten Autoren kein Grund vorliegt, das wesentlich teure Aspirin an Stelle einer anderen guten Azetylsalizylsäure zu verordnen und die letztere als ein nicht vollwertiges Surrogat der ersteren zu betrachten.

V. Lion (Mannheim).

Baßler, Anthony. Erfolge bei chronischen Dermatosen durch Bekämpfung der Darmfäulnis. American Journal of Dermatology, 1911. März. p. 130—132.

Bei entsprechender Diätbehandlung und Rektal-Einläufen mit Coli- und Ärogeneskulturen (zur Umstimmung des Darmchemismus) gute Heilerfolge in 21 chronischen Fällen (Ekzem, Pruritus, Dermatitis ex foliativa, Lichen planus, Urtikaria).

J. H. Schultz (Breslau).

Eugling, Max. Über die Desinfektionswirkung des Jodoforms und des Novoiodins. Zentralblatt für Bakteriologie. Bd. LX. Heft 5. p. 397.

Durch die Vereinigung des Jod mit Formaldehyd wurde das Hexamethylentetramindijodid hergestellt, welches sich als außerordentlich wirksam und brauchbar erweist. Mit 50 % Talcum wurde es unter dem Namen Novoiodin in den Handel gebracht. Verf. hat sich mit einer experimentell-bakteriologischen Untersuchung der Desinfektionswirkung des Präparates beschäftigt und fand, daß es sämtlichen in Betracht gezogenen Präparaten (Jodoform, Airol, Xeroform, Vioform) an Desinfektionskraft und entwicklungshemmender Wirkung weit überlegen war. Es äußert auch eine deutliche Fernwirkung. Es spaltet freies Jod ab, doch ist es nicht sicher, ob gleichzeitig Formaldehyd wirksam wird. Eiter wird durch Jodoform nicht steril, hingegen durch Novoiodin. Mit Hilfe von Novoiodin gelingt es, Milzbrandfäden bei weißen Mäusen subkutan reaktionslos zur Einheilung zu bringen, während bei Verwendung von Jodoform die Mäuse in 3 Tagen tot sind. Eine spezifische Wirkung von Jodoform auf Tuberkelbazillen war nicht nachzuweisen, hingegen gelang es in 3 Fällen, bei Meerschweinchen tuberkulöses Sputum mit Novoiodin subkutan einzuverleiben, ohne daß die Tiere erkrankten.

Alfred Kraus (Prag).

Tollens, C. Über den Monobenzylester des Äthylen-Glykolls, das „Ristin“ als Mittel gegen Krätze. Deutsche med. Wochenschr. Nr. 44. 1911.

In dem „Ristin“, dem Monobenzylester des Äthylen-Glykolls erprobte Tollens ein absolut wirksames, dabei ungiftiges, nicht reizendes, fast geruchloses, weder klebendes noch schmierendes Mittel gegen die Krätze. Bei 30 Skabiösen erfolgte restlose Heilung. Die wasserklare Flüssigkeit wird in Mengen von 100–150 Gramm 3 mal binnen 24 Stunden einge-
rieben, dann ein lauwarmes Bad mit eingeschränktem Seifengebrauch verordnet, schließlich ein vorhandenes postskabiöses Ekzem mit den hiefür bewährten Mitteln behandelt.

Max Joseph (Berlin).