Krankenvorstellung in der Moskauer dermatologischen Klinik

am 10./XII. — 27./XI. 1911.

---

1. **Bogrow** zeigt eine 35jähr. Frau mit *Atrophia cutis maculosa*. Seit $1\frac{1}{2}$ Jahren rezidivierendes Jucken und Rötung zirkumskripten symmetrischer Stellen an Händen, Ellbogen, Knien, Trochant. maj., Füßen, wo eine leichte Atrophie mit starker Pigmentierung zu sehen ist. Keine Sensibilitätsstörungen. Schwache Pirquetreaktion. Zufällig wurde Rötung durch Antipyringaben erzeugt.

Tschernogubow möchte die Diagnose durch Tuberkulininjektion prüfen.

Mestscherski verteidigt die Diagnose der *Atroph. cutis idiopathica maculosa*.

Fokin findet Ähnlichkeit mit *Lepra maculosa*.

Bogrow hat keine Leprabazillen finden können. Wahrscheinlich handelt es sich um toxische Veränderung unbekannten Ursprungs.

2. **Grintschar** bespricht auf Grund zweier demonstrierter, mit Erfolg behandelter *Lup. erythematodes*-Fälle die Vorteile der Kohlensäureschneebehandlung: Von 38 Fällen von *Lup. eryth.* sind 20 geheilt. Bester Erfolg bei 9 Fällen von *Acne rosacea*.

Brytschew spricht sich auch für die Methode aus.

Bogrow sieht eine wichtige Bedingung der Wirkung im Drucke und in der Länge der Applikation.

Grintschar individualisiert diese Faktoren. Behandlungsdauer bei *Acne rosacea* 25—35 Sekunden.

3. **Muchin** stellt eine 40jährige Bäuerin mit *Cancer mammae en cuirasse* vor, bei welcher skleremartige Härte beider Brüste mit Retraktion der Papillae und Hautmetastasen in Form von sklerodermieartigen Plaques sich entwickelt hatte. Elephantiasis und Ödema der rechten oberen Extremität (Druck der Metastasen in der Axilla?), Vergrößerung und Härte der Leber. Ikterus. Mikroskopisch: *Cancer fibrosus atrophicans*. Krankheitsdauer 1 Jahr 8 Monate.

4. **Muchin** demonstriert eine 66jährige Pfründnerin mit *Pemphigus vulgaris* und *Psoriasis vulgaris*, welche beide gleichzeitig vor 5 Monaten aufgetreten sind. Keine Eosinophilie (4%).

Bremener fragt über bakteriologische Untersuchung der Blasen. Muchin fand sie steril.

5. **Bogrow** führt ein 8jähriges Mädchen mit Mikrosporie vor. In Rußland sind die Fälle selten. Hauptsächlich findet man *Mikrosporon lanosum*.

6. **Preobraschenski** stellt einen 38jährigen Mann mit *Dermatitis herpetiformis Dühringi* vor. Keine Eosinophilie (3%). Erfolg von Arseninjektionen und von 1% Salizylpaste.

Mestscherski und Bagrow behaupten auf Grund klinischer Beobachtungen den toxischen Ursprung der Blasenaffektionen.

Priv.-Doz. S. Bogrow (Moskau).