Ueber extragenitale Syphilisinfection.

Von

Dr. A. Pospelow,

Universitätsprofessor und Chefarzt des Mjasnitzky'schen Krankenhauses
zu Moskau.

(S c h l u s s.)

II. Primäre Papeln der Brustdrüsen bei Frauen.

Die Gesamtzahl der Fälle von Syphilisinfection durch Stillen mit der Brust betrug 69, und zwar waren 27 Mal die linke, 25 Mal die rechte und 17 Mal beide Brustdrüsen afficirt.

Vergleicht man diese Zahl mit der angeführten Gesamtzahl der Fälle extragenitaler Ansteckung, die 99 betrug, so ergibt sich, dass die Häufigkeit der Ansteckung durch Stillen mit der Brust mehr als zwei Drittel aller Fälle extragenitaler Infection ausmacht. Diese Zahl prävalirt auch bei anderen Autoren (Fournier, Clere, Mauriac, Martineau, Gey und Anderen).

Unsere Dienstboten werden folglich auf extragenitalem Wege am häufigsten durch Stillen mit der Brust inficirt.

Das ist aber keineswegs Alles. Die Ammen sind einer doppelten Gefahr ausgesetzt: 1. Entweder von dem mit Syphilis behafteten Säuglinge, oder 2. von den syphiliskranken Dienstboten beim Zusammenessen inficirt zu werden in der Weise, wie davon bei den Rachenschankern die Rede war. Es versteht sich nun von selbst, dass eine von einem der Dienstboten inficirte Amme ihrerseits im Stande ist, ihren Säugling wie die übrigen gesunden Dienstboten zu inficiren und somit eine in doppelter Weise gefährliche Verbreitungsagentin der Syphilis wird,

wie man sich davon aufs Beste bei deren Aufnahme ins Krankenhaus überzeugen kann.

Bei solchen syphiliskranken Ammen wurden bei ihrer Aufnahme ins Krankenhaus selten nur allein Papeln, respective Schanker der Brustdrüsen beobachtet, sondern sie boten gewöhnlich schon hochgradig entwickelte und stark inficirende Syphilis-erscheinungen dar, wie *Angina papulosa*, *Papulae labiorum oris*, *Condyloma lata ani et genitalium*. Daraus ist leicht ersichtlich, in wie weit syphilitische Ammen die übrigen Dienstleute, die Säuglinge und ihre Wirthe selbst gefährden können. Die Gefahr Seitens dieser Trägerinnen des syphilitischen Contagiums erscheint noch bedenklicher, wenn man den Umstand berücksichtigt, dass die Ammen, die nur zufällig (hauptsächlich sind es schwanger gewordene Stubenmädchen, Köchinnen, Fabrikarbeiterinnen u. s. w.) und gewiss nur temporär in dieser Rolle erscheinen, nachher das Stillen aufgeben, um zu ihren ursprünglichen Beschäftigungen wieder zurückzukehren. Wie aus den Krankenlisten unseres Krankenhauses zu ersehen ist, nimmt eine ihres Dienstes entlassene Amme aufs Neue, und am häufigsten die Stelle einer Köchin an. Welchen Schaden solche Ammen-Köchinnen in kurzer Zeit stiften können, liegt ohne Weiters auf der Hand.

Wenn die Entstehung der Infection per os nur zuweilen mit genügender Wahrscheinlichkeit auf Zusammenessen, gemeinschaftliche Geschirre, Handwerkzeuge etc. zurückgeführt werden kann, so tritt die Aetiologie der Syphilisinfection bei der Bruststillung so zu sagen von selbst klar zu Tage, und zwar erfolgt die Infection durch das syphiliskranke Kind.

Die Mehrzahl unserer durch Stillen mit der Brust inficirten Kranken wurde in Privatfamilien angesteckt, wo die betreffenden Säuglinge mit *Lues congenita* behaftet waren (39), wobei einige dieser Kranken nicht als erste, sondern als vierte, sogar fünfte Amme eines und desselben Kindes erschien und manchmal solcher Ammenwechsel — *horribile dictu* — mit Vorwissen des behandelnden Arztes geschah! Die zweite Stelle als Ansteckungsquelle (14 Ammen) nimmt das Findelhaus zu Moskau ein. Nach den mir Seitens des Oberarztes des Moskauer Findelhauses, Dr. N. Miller, liebenswürdig mitgetheilten Daten, werden dort jährlich durchschnittlich circa dreissig Ammen inficirt und musste folglich

die Gesamtzahl für zehn Jahre etwa dreihundert ausmachen und bilden daher die in unser Krankenhaus aufgenommenen vierzehn Ammen nur einen ganz geringen Bruchtheil der dort inficirten Ammen. Von letzteren kehrt ein Theil in ihren Heimatsort zurück, um dem Krankenhause zu entgehen, ein anderer Theil wird dem Paul-Spitale zu Moskau überwiesen und nur eine geringe Anzahl, und zwar meistens gewesene Diensthöten, gelangt in unser Krankenhaus. Der Zahl der Fälle nach folgen ferner Frauen (13), die durch Stillen ihrer eigenen Kinder inficirt wurden. Hier haben wir es wiederum mit einer am häuslichen Herde entstandenen Infection zu thun, wo der Ansteckung der Mutter die ihres eigenen Kindes vorausging. Es ist eine in der Syphilidologie bekannte Thatsache, dass anscheinend gesunde (?) Mütter, die syphilitische Kinder zur Welt brachten, beim Stillen derselben, trotz evidenter Verwundung ihrer Brustdrüsen, von Syphilis verschont bleiben¹⁾, und dass dem gegenüber solche Kinder, gesunden Ammen anvertraut, letztere unter günstigen Bedingungen inficiren. Daraus wurde geschlossen, dass die Mutter eines syphiliskranken Kindes immun²⁾ sei und daher, falls sie einen harten Schanker der Brustdrüse acquirirt, man annehmen müsse, dass sie 1. bis dahin von Syphilis frei war, und 2. dass die Erkrankung des Säuglings acquirirt und derjenigen der Mutter vorausgegangen war. In der That ergibt sich nach Aussagen der stillenden Mütter und auf Grund der Besichtigung ihrer Kinder, mit denen sie sich ins Krankenhaus aufnehmen liessen, dass bei den Kindern die Infection immer früher als bei ihren Müttern auftrat, und dass zu einer Zeit, wo bei ersteren schon regressive Syphilide (Nr. 1024, J. 86), *hypertrophische Papeln des Mundes vorhanden waren, bei den Müttern nur ein indurirter Schanker der Brust existirte, oder eine Roseola nur eben zum Vorschein

¹⁾ In einem Falle konnte ich den experimentellen Beweis dafür liefern. (Cf. Sitzungsberichte der Gesellschaft der russischen Aerzte zu Moskau. 1881.)

²⁾ In der syphilidologischen Literatur sind übrigens Fälle bekannt, wie der von Scarenzio, wo eine Mutter durch Stillen ihres syphiliskranken Kindes inficirt wurde. Eine Beobachtung, die wahrscheinlich nicht hinlänglich eruirt und mithin zweifelhaft erscheint (Annales de dermat. et de syph. 1880, Nr. 3, pag. 624).

kam, oder dieselbe erst später auftrat; so zum Beispiel (Nr. 133) acquirirte eine Mutter einen harten Schanker der Brust beim Stillen ihres mit einem Ulcus durum der Lippen behafteten Kindes, das von seiner Wärterin, einem kleinen Mädchen, angesteckt wurde, welches seinerseits von der Wirthin, bei der sie wohnte, inficirt wurde; das ist ein Fall von Syphilis bei vier Personen in einer Familie! Wir können nicht umhin, noch eine Möglichkeit von Syphilisinfection durch eigene Kinder beim Stillen mit dem „sein banal“ (Fournier¹⁾) anzuführen.

Nicht allein in Paris, sondern auch bei uns in Moskau existirt der Brauch der sogenannten gegenseitigen Hilfeleistung beim Stillen von Brustkindern, dem zu Folge in engen überfüllten Familienwohnungen eine in der Küche beschäftigte Mutter ihren Säugling irgend einer anderen ebenfalls stillenden Frau gern abgibt, und ihrerseits, mit dem Kochen fertig, das Kind ihrer beschäftigten Hausgenossin stillt; es versteht sich nun von selbst, dass, falls die letztere an Syphilis leidet, es möglich ist, dass sie durch diese Hilfeleistung das fremde, bis dahin gesunde Kind, inficirt, welch letzteres seinerseits seine bis dahin gesunde Mutter gleichfalls anstecken kann. Es ist dies eine der heimtückischesten Arten von Syphilisinfection der Säuglinge und Mütter.

Dass jedoch Brustkinder zu unschuldigen Verbreitern der Syphilis werden können, lässt sich aus einem absurden, in unserer Dienstbotenclasse verbreiteten Vorurtheile erklären, welches die Möglichkeit der Infection in hohem Masse begünstigt. Ich hatte öfters Gelegenheit, intelligente und sorgvolle Mütter klagen zu hören, die mit aller Entrüstung erzählten, dass, trotzdem sie die Wärterinnen wiederholt von der Syphilis des Kindes und der damit verbundenen Gefahr angesteckt zu werden gewarnt hatten, letztere in vollster Ueberzeugung erwiderten: „man könne von einem unschuldigen Kinde keineswegs angesteckt werden“, und fuhren fort, dessen Saugflasche in den Mund zu nehmen, das Kind zu küssen u. s. w. Ich sah einen derartigen Ansteckungsfall bei einem Kindermädchen, welches nach erfolgter Infection eigensinnig darauf bestand: „man könne sich von einem Säuglinge nicht inficiren“.

¹⁾ Cf. Leloir. Leçons sur la syphilis. Paris 1886, pag. 48.

Schliesslich kamen drei Ansteckungsfälle bei Ammen in Ammenasylen durch Pflegekinder vor. Dort werden gewöhnlich illegitime Kinder untergebracht, welche bekanntlich das grösste Procent von Syphilitikern aufweisen. Die Verbreitung der Syphilis in diesen Asylen wird einerseits durch die Pflegekinder selbst, andererseits durch das Fehlen specieller ärztlicher Ueberwachung begünstigt.¹⁾ Zur Charakteristik der primären Brustpapeln ist Folgendes hervorzuheben.

Wenn extragenitale syphilitische Primäraffecte überhaupt selten multipel erscheinen, so treten sie an den Brustdrüsen im Gegentheil selten vereinzelt auf. Besteht bei einer Amme an einer Brustwarze ein harter Schanker in Form einer entwickelten und bereits sklerosirten Erosion, so ist gewöhnlich in deren Nachbarschaft an derselben Brust oder an der anderen eine sklerotische Narbe, als Residuum eines bereits verheilten Geschwüres zu constatiren. In diesen Fällen ist das Vorhandensein von zwei bis drei Schankern auf einer Brustdrüse eine gewöhnliche Erscheinung; in einem Falle sogar hatte eine Amme fünf Schankergeschwüre auf einer Brustdrüse und ein sechstes auf der anderen.

Dem Orte nach sassen die primären Papeln vorzugsweise an den Brustwarzen, was auch leicht begreiflich ist, da diese durch Dehnung beim Saugen und durch Maceration ihrer Hornschicht am öftesten Verletzungen ausgesetzt sind. Wenn dieses schon beim Stillen gesunder Kinder der Fall ist, so gelangt es bei syphilitischen Kindern noch weit mehr zur Geltung, da bei solchen Kindern Dank der stets verlegten Nase die Saugbewegungen oft unterbrochen werden, dadurch aber die Epidermisabstossung, respective die Entstehung von Rhagaden an der Basis der Brustwarzen begünstigt wird und die Infection durch die pathologischen Secrete des Mundes und der Nase alsdann leicht zu Stande kommt. Obgleich es höchst wahrscheinlich ist, dass gewöhnliche Rhagaden häufiger an der linken Brustdrüse auftreten, Dank dem Umstande, dass rechtshändige Ammen dem Kinde lieber die linke Brust reichen, weil es ihnen dann bequemer

¹⁾ Cf. Domaschnew. Die Besichtigung der Ammen als prophylaktisches Mittel in Bezug auf die Syphilis. (Sitzungsberichte der Gesellschaft der russischen Aerzte zu Moskau. 1884.)

ist, dasselbe mit der rechten Hand zu unterstützen, können wir dennoch das Gesagte nicht in Betreff der Schankergeschwüre bestätigen, wenn wir das geringfügige Prävaliren linksseitiger Brustdrüsenaffectionen gegenüber rechtsseitigen (27 links, 25 rechts) berücksichtigen. Es liegt auf der Hand, dass wenn eine Amme Rhagaden an der linken Warze bekäme, sie alsdann unwillkürlich mit der rechten stillen würde, welche dann (wenigstens bis zu einer gewissen Zeit) denselben Bedingungen einer möglichen Infection ausgesetzt wäre. Unter 69 in unserem Krankenhause vorgekommenen Fällen, waren 17 solche, in denen, wie nach dem Entwicklungsgrade der Sklerose zu urtheilen war, Anfangs nur die eine Brust afficirt war, und dann erst die andere erkrankte. In einigen Fällen waren es die Montgomery'schen Drüsen, in die das Contagium zuerst eingedrungen war.¹⁾

Die Grösse der Brustdrüsenschanker war sehr verschieden; gewöhnlich zeigten sie die Grösse einer kleinen Linse, erreichten aber nicht selten enorme Dimensionen, und zwar die Grösse eines Drei-Markstückes und in einem Falle sogar die einer Scheibe von 3 Zoll im Durchmesser (Krankenliste Nr. 576).

Der Form nach waren die Schanker linear, sichelförmig, an der Basis der Brustwarze gelegen, oder aber vollkommen ringförmig, die ganze Peripherie der Warze umfassend, bald ganz rund gleichsam wie abgestampft, bald oval, ellipsoidähnlich, oder endlich von ganz unregelmässiger Configuration.

Dem äusseren Aussehen nach erschienen die primären Brustdrüsensklerosen bald von bräunlichen oder gelbbraunen, zuweilen ziemlich dicken Borken bedeckt, die die Neubildung vollständig verdeckten, bald erschienen sie in Form von Excoriationen von fleischrother Farbe, bald boten sie das charakteristische Aussehen von im Centrum erodirten Papeln; nicht selten übrigens wurden typische perlengraue Papeln von speckigem Aussehen beobachtet. In einigen Fällen erreichten die primären Papeln durch Wucherung enorme Dimensionen und traten scharf über dem Niveau der Hautdecken hervor. Zuweilen konnte man an der

¹⁾ Eine schöne Beschreibung derartiger Ansteckung durch die Montgomery'schen Drüsen finden wir bei Prof. Fournier in seinen „Leçons clin. sur la syphilis“. 2 éd. Pl. II, fig. II. Paris 1881.

Eintrittsstelle des syphilitischen Contagiums eine mit einem dünnen, schuppenden Häutchen bedeckte, braunrothe oder bläulichviolette, mehr minder derb anzufühlende, gleichsam narbige Bildung — eine nach Verheilung des Geschwüres zurückgebliebene Sklerose wahrnehmen.

So lange noch die primären Papeln mit Borken bedeckt waren, erschien die Haut um die letzteren herum geröthet (Erythema) und leicht schmerzhaft, was zweifellos von der mechanischen Wirkung der Borke auf die gesunde Haut und von der gleichzeitigen Stagnation des Schankersecretes herrührte.

Dort, wo bei den ins Spital aufgenommenen Kranken die primären Papeln im Stadium regressiver Metamorphose, respective in Form von Geschwüren erschienen, reproducirten dieselben das allgemein charakteristische Verhalten des harten Schankers, der bald als Erosion ohne sichtbare Verhärtung, bald als solche mit pergamentartigem Grunde auftrat, oder aber beträchtliche Härte und knorpelartige Beschaffenheit erreichte, stets aber diffus über die Oberfläche verbreitet war und niemals in Form eines Knochens auftrat, wie dies zum Beispiel bei den Sklerosen der Lippen der Fall ist.

Die Geschwürsränder waren in den meisten Fällen scharf begrenzt, mit dem Grunde verlöthet, von perlmutterartiger Farbe und fester Consistenz.

Der Geschwürsgrund war oberflächlich, nicht selten, das Niveau der Hautdecken überragend von fleischrother bis bläulich-violetter Farbe, zuweilen blutend, mit glänzendem Schimmer und spärlichem, klebrigem Secrete, welches ähnlich wie das Secret bei Eczema madidans die Hemden der Kranken über der Brustgegend steif machte. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle waren die primären Brustdrüsenpapeln deutlich sklerosirt, wobei die Sklerosen über die Fläche verbreitet, scheibenförmig, von pergamentartiger, kaum wahrnehmbarer Härte waren, oder aber eine knorpelige Consistenz hatten.

Wenn die primären Papeln ihren Sitz an der Brustwarze hatten, so war die kranke Warze im Vergleich mit der gesunden röther, zuweilen von dunkelrother Farbe, im Umfang vergrößert,

von derber Consistenz, mitunter aber plattgedrückt oder sogar vollständig verwischt.¹⁾

Hauptsächlich in Folge der durch eingestelltes Stillen eintretenden Verhärtung der Brustwarzen, theils in Folge des durch fortgesetztes Stillen sich entwickelnden Reizes, oder durch unsaubere Behandlung der Schankergeschwüre, stellte sich bei einigen Kranken vor ihrem Eintritte ins Krankenhaus eine Entzündung der Brustdrüsen (Mastitis simplex) mit Uebergang in Eiterung (Abscessbildung) ein; die Drüsen schwellen an, nahmen um die Geschwüre herum eine ausgesprochene rothe Färbung an, oder es entwickelte sich eine pseudoerysipelatöse Entzündung (Phlegmone). All diese Erscheinungen sind als Complicationen der harten Brustdrüsenschanker zu betrachten.

Der Ausgang der Geschwüre und der primären Papeln war die Verheilung mit Bildung einer Sklerose, resp. einer Narbe von mehr minder fester Consistenz, von rothbrauner oder violettblauer Farbe, welche an der Oberfläche von dünnen, sich abstossenden Epidermisschuppen bedeckt war. Bei beträchtlichem Zerfalle entstand an der Stelle der Sklerose eine hyperämische Narbe. Waren die Sklerosen unlängst aufgetreten, und wurde eine rechtzeitige Behandlung eingeleitet, so blieb an der Stelle der resorbirten Sklerose bloß eine Hyperämie, welche eine Pigmentation zurückliess.

Die Lymphdrüsenaffection. Bei harten Brustdrüsenschankern schwellen wie bei jedem harten Schanker die „nächsten“ — die Subaxillardrüsen an. Diese Affection, einmal vorhanden, war immer deutlich ausgesprochen und prävalirte auf der dem Sitze des Schankers entsprechenden Seite, wenn letzterer nur an einer Brustdrüse localisirt war. Bei doppelseitiger Affection waren die Drüsen beider Subaxillarregionen und, wie aus einigen Krankenlisten (Nr. 780, 1024, 2683) ersichtlich und mit meinen Beobachtungen übereinstimmend ist, zwar auf der Seite stärker afficirt, wo der Schanker früher aufgetreten war.

¹⁾ Von einer solchen abgeplatteten Warze wurde von H. Prochoroff ein Wachsmo-
dell angefertigt, welches sich in der Collection des Mjassnitzky'schen Krankenhauses befindet.

In einigen Fällen von primären Brustdrüsenpapeln bei Frauen gelang es mir ausser der Affection der Axillardrüsen eine Schwellung der über dem *Musculus pectoralis major* gelegenen und gewöhnlich nicht palpablen Drüsen wahrzunehmen.¹⁾

Die Grösse der bei den Brustdrüschankern afficirten Subaxillardrüsen erreichte bedeutende Dimensionen (etwa die einer Wallnuss und sogar die eines Hühnereies) und war dabei die Härte eine beträchtliche. Nicht selten kam eine Schwellung mehrerer Subaxillardrüsen vor, wobei doch höchst selten Abscesse sich entwickelten (Nr. 928).

Die Diagnose der harten Brustdrüschanker bot keine Schwierigkeiten dar, Dank der Anamnese, die das Stillen syphiliskranker Kinder bestätigte, namentlich in den Fällen, wo die betreffenden Mütter mit den Kindern in unser Krankenhaus eintraten.

Das Stillen eines syphiliskranken Kindes, die locale Affection der Brustwarze, resp. Brustdrüse, unverheilte oder bereits verheilte, aber eine Sklerose hinterlassende Eintrittsstelle des Contagiums, die starke Affection der Subaxillardrüsen an der dem Schanker entsprechenden Seite, das Vorhandensein frischer, initialer Syphilide oder deren Auftreten erst nach Aufnahme der Kranken ins Spital und schliesslich das Fehlen von syphilitischen Primäraffecten an den Genitalien und den übrigen Körpertheilen, dies Alles liess über die Diagnose primärer Brustdrüschanker keinen Zweifel obwalten, und wurde dieselbe durch das weitere Verhalten der Kranken und durch die Erfolge der Behandlung noch mehr bestätigt.

Nicht so leicht lässt sich die Diagnose bei Frauen stellen, bei denen die primären Brustdrüsenpapeln bereits verheilt sind, die Roseola nach der Behandlung keine Spuren nachgelassen hat, die Polyadenitis nichts Charakteristisches darbietet, ja sogar gänzlich fehlt und dabei die Kranke ein ausgetragenes und bis dahin keine Syphilissymptome aufweisendes Kind zur Welt gebracht hat u. s. w.

Beim Untersuchen von Kranken mit verheilten Brustdrüschankern oder von solchen, die mit Syphilisrecidiven in unser

¹⁾ In sehr seltenen Fällen konnte weder an den subaxillaren, noch an den übrigen Drüsen irgend eine Schwellung nachgewiesen werden.

Spital eintraten, wurde meine Aufmerksamkeit auf folgende Kennzeichen gelenkt, welche, meiner Meinung nach, ein diagnostisches Hilfsmittel bei der Ammenwahl und überhaupt bei der Diagnose von Syphilis bei Frauen, die beim Stillen inficirt wurden, bilden können.

Ausser den dunkelrothen Pigmentflecken und zuweilen den Narben, welche der Form der früheren Brustdrüsenschanker entsprechen, abgesehen von dem keineswegs bedeutungslosen Merkmale der Leukodermie, welche bei syphiliskranken Frauen während des ersten Jahres nach erfolgter Syphilisinfection auftritt, fällt bei einiger Aufmerksamkeit leicht auf, dass die vom syphilitischen Contagium afficirten in ihrem Umfange, wie bereits erwähnt, vergrösserten Brustwarzen entweder eine Abplattung oder eine asymmetrische seitliche Ablenkung darstellen. Aus der Histologie ist bekannt, dass die Brustwarzen vermöge ihres bedeutenden Reichthums an glatten Längs- und Ringmuskelfasern einer Erection fähig sind. Durchtränkt das syphilitische zellige Infiltrat die ganze Warze (bei Schankern der Warzen), so werden selbstverständlich auch die Muskeln in Mitleidenschaft gezogen, in Folge dessen reagirt die Warze auf keine Reize, weder mechanische, noch psychische, und bleibt entweder abgeplattet, oder ist im Gegentheil emporgerichtet und verdickt. Dieser Zustand hält lange, zuweilen ein bis zwei Jahre an, und bildet auf diese Weise die kranke Warze einen grellen Contrast gegen die gesunde. Wenn aber das syphilitische Infiltrat an der Basis der Warze, wenn auch nur in Form einer feinen, halbkreisförmigen Linie eingelagert war, so weicht die Brustwarze nach Verheilung des Schankers seitwärts ab, und vergleicht man nun diese Ablenkung mit der anderen gesunden Warze, die durchaus divergent, ein wenig nach aussen von der Medianlinie des Körpers gerichtet ist, so ist leicht zu bemerken, dass die Ablenkung der erkrankten Warze eine der gewesenen Sklerose entgegengesetzte Richtung einnimmt, und ausser einem sklerotischen Oedem (Oedema indurativum) nichts Besonderes wahrzunehmen ist.

Die beigelegte Zeichnung veranschaulicht das Gesagte noch mehr.

Setzt man eine Frau auf ein niedriges Tabouret oder einen Stuhl hin, und verfolgt man, hinter ihrem Rücken stehend, vom

Punkte *C* die Richtung der Linien *A* und *B*, so divergiren, falls man gesunde Frauen, resp. Mädchen (ohne Brustdrüsenanomalien) vor sich hat, bei eregirten Warzen die durch die Warzen geführten Linien *CA* und *CB* beiderseits von der Linie *CD* unter gleichen Winkeln und sind in einer Horizontalebene gelegen, dem gegenüber ändert sich, falls das Infiltrat oder das lang anhaltende sklerotische Oedem die Warze seitwärts ablenkt, durchaus die Richtung der divergirenden Linien und zwar im der Sklerose, resp. dem Oedeme entgegengesetzten Sinne. Das ist immer leicht zu bemerken, wenn der Beobachter vom Punkte *C* sieht, und fällt es viel schwieriger, die Ablenkung der kranken Warze wahrzunehmen, wenn die zu untersuchende Frau sich en face befindet.

Bei der Diagnose von Brustwarzenkrankheiten müssen ausser der

Syphilis selbstverständlich auch andere

Ursachen, die zur Bildung von Warzenrhagaden und bei Ammen sogar zu vollständigem Warzenabfall¹⁾ führen können, wie auch andere bei Ammen vorkommende Brustdrüsenveränderungen berücksichtigt werden.

Was die Diagnose der Syphilis bei Ammen betrifft, so verdient noch besondere Erwähnung der oft zur Beobachtung kommende Pigmentverlust, das sogenannte *Leucoderma colli*; die Erscheinung wird nach den Beobachtungen meines Collegen Dr. Fiweisky, der sich eingehend mit dieser Frage beschäftigt

¹⁾ Dr. N. Miller. Frauenmilch und Ammenwahl. 1888. S. 148 und folgende (russisch).

hat, in 45–49% aller syphiliskranken Frauen im condylomatösen Stadium beobachtet.¹⁾

Der Verlauf der primären Brustdrüsenpapeln stellt nichts Besonderes dar, und erachte ich es für überflüssig, mich umständlich darüber zu verbreiten.

Die Behandlung der primären Brustdrüsenpapeln war bei uncomplicirtem Verlaufe eine locale und bestand aus einem Verband mit Ac. carbolic. cum Ol. olivar. (3j : 3j = 1·0 : 25·0) oder aus einer Salbe von Ac. carbol. gr. XV (1·0), Hydrarg. praecip. alb. gr. iij—V (0·2—0·3), Axung. porci 3j (30·0) oder aber je nach der Periode der Schanker wurden adstringirende Mittel oder Emplastrum mercuriale cum saponato angewendet. Die Hauptbehandlung war eine mercurielle.

Bei Complicationen mit Mastitis wurde eine Stützbinde, Kälte und eine entsprechende Allgemeinbehandlung verordnet.

III. Primäre syphilitische Papeln der übrigen Körpertheile.

Von den übrigen Körpertheilen wurden syphilitische Primäraffecte beobachtet:

1. **Am Gesichte.** An dieser Stelle kamen fünf Fälle vor, wobei in drei Fällen die indurirten Schanker an den Augenlidern, in einem Falle auf einem Nasenflügel und am Kinn localisirt waren.

Der erste in unserem Krankenhause beobachtete Fall betraf einen dreiunddreissigjährigen Bauer, einen Kohlenverkäufer, bei dem die harten Schanker an den Lidern des rechten Auges sassen, wobei der Schanker des oberen Lides von einem beträchtlichen Oedeme dieses Lides begleitet war, welches fast das ganze Auge verdeckte. Die präauricularen und submaxillaren Lymphdrüsen waren auf der rechten Seite stark vergrössert. Die Schanker des Augenlides erschienen beim Kranken nach Verlauf eines Monates, nachdem ein sclerosirter Schanker am Penis entdeckt worden war und wurden von einem frischen maculo-papulösen Hautsyphilide und einer ausgesprochenen Leukocythose begleitet.

¹⁾ Die diesbezügliche Arbeit von Dr. Fiweisky soll demnächst veröffentlicht werden.

Der zweite Fall von harten Schankern der Augenlider mit consecutivem Hautsyphilid betraf einen achtzehnjährigen Arbeiter, welcher sich mit Möbeltransport beschäftigte. Bei ihm sassen die Sclerosen in Form von *Ulcera indurata cupuliformia* an den inneren Augenwinkeln; die Infection kam dadurch zu Stande, dass der Kranke seine Augen, in die beim Möbeltransport Staub gerathen war, mit einer schmutzigen Schürze, deren sich noch viele andere Arbeiter bedienten, stark gerieben hatte. Von den Lymphdrüsen waren hauptsächlich die Submaxillar- und Cervicaldrüsen beiderseits afficirt. Ausserdem fand ich bei persönlich vorgenommener Untersuchung eine Schwellung der präauricularen Drüsen an beiden Seiten.¹⁾

Der dritte Fall von hartem Schanker des Augenlides wurde bei einem sechsunddreissigjährigen Bauer beobachtet, der vom Lande kam und sich im November vorigen Jahres in unser Krankenhaus aufnehmen liess. Nach Aussage des Kranken soll ihm während des Korndreschens ein Splitter von einer Aehre in das rechte Auge geflogen sein und starke Schmerzen verursacht haben, weshalb er sich an eine Curpfuscherin, die Fremdkörper aus den Augen durch Lecken mit der Zunge zu entfernen pflegte, wandte. Nachdem dieselbe ihm sein Auge ausgeleckt hatte, stellte sich eine Zunahme der Augenentzündung ein und darauf trat ein sklerosirtes Geschwür am freien Rande des rechten oberen Augenlides auf, worauf eine Adenitis der Präauricular- und Submaxillardrüsen der rechten Seite und eine stark ausgesprochene *Roseola syphilitica* folgte.

Der vierte Fall von hartem Schanker des Gesichtes wurde an der Nase bei einem sechsundzwanzigjährigen Hausirer beobachtet, bei dem das sklerosirte Primärgeschwür den ganzen rechten Nasenflügel einnahm. Die Submaxillardrüsen waren besonders stark auf der rechten Seite vergrössert und von sehr harter Consistenz. Die Ansteckung war höchst wahrscheinlich durch ein Handtuch, dessen sich noch mehrere andere seiner Haus-

¹⁾ Von diesen beiden Kranken mit harten Lidschankern hat seinerzeit der Künstler Beliankin unter meiner Aufsicht Aquarellzeichnungen angefertigt, welche sich gegenwärtig in der Collection unseres Krankenhauses befinden.

genossen bedienten, erfolgt; unter den Letzteren waren einige nach Aussage des Kranken notorische Syphilitiker.

Der fünfte Fall von sklerosirtem Schanker des Gesichtes wurde bei einer achtzehnjährigen Knopfmacherin am Kinne beobachtet; das Ulcus durum nahm das ganze Kinn ein, hatte einen Durchmesser von $5\frac{1}{2}$ Ctm., war 4 Ctm. lang, von der Form einer über die Hautdecken hervorragenden Scheibe von kirschrother Farbe, war indolent hart anzufühlen und eiterte nicht; das Geschwür wurde von einer Affection der Submental- und namentlich der Submaxillardrüsen, sowie von Syphiliden der Haut und Rachenschleimhaut gefolgt. Die Kranke wurde von einer syphilitischen Gefährtin, mit der sie zusammenschief und die sie oft küsste, während sie selbst eine Finne am Kinne hatte, inficirt.

2. An den Oberextremitäten wurden sechs Fälle von primären syphilitischen Papeln beobachtet.

In einem Falle wurde eine primäre Sklerose bei einer fünfunddreissigjährigen verheirateten Köchin beobachtet, und zwar an der Aussenfläche des rechten Oberarms; die ulcerirte Sklerose von runder Form und gewöhnlicher Farbe ragte über die Hautfläche hervor, war von einer bedeutenden Schwellung der Lymphdrüsen des Ellbogengelenks und der Subaxillarregion der linken Seite und einem papulösen Syphilide des ganzen Körpers begleitet. Die Aetiologie dieses Falles blieb unaufgeklärt.

In fünf Fällen sassen die primären Sklerosen an den Fingern, und zwar in zwei Fällen am Daumen, in den übrigen drei Fällen waren die Schanker an anderen Fingern localisirt.

In einem Falle nahm ein collossaler Schanker den ganzen Thenar ein; dieser Fall betraf einen fünfundvierzigjährigen Musiker, welcher, um sich vor dem Coitus zu erregen, mit der rechten Hand in den Genitalien eines Frauenzimmers agirte; das syphilitische Contagium gelangte in diesem Falle in eine Hautschrunde, welche der Kranke schon vor dem Coitus hatte und gerade im Centrum der Sklerose lag. Es gesellte sich eine Affection der Epitrochleardrüsen des rechten Ellbogens und ein maculo-papulöses Syphilid des ganzen Körpers hinzu.

In einem zweiten Falle trat ein Schanker auf der Mitte der ersten Phalanx des rechten Daumens bei einer einundvierzig-

jährigen Wärterin der geburtshilflichen Abtheilung der Universitätsklinik auf. Die Kranke gab an, dass sie in der Privatpraxis eine Frau nach einem Abortus pflegte, die syphiliskrank war und von der sie sich inficirt haben sollte. Dem Schanker des Fingers folgte in diesem Falle eine rechtsseitige Adenitis der Epitrochlear- und der Axillardrüsen, worauf eine Roseola syph. und eine Psoriasis palmaris auftrat.

Der dritte Fall betraf eine vierzigjährige Hebamme; der Schanker sass auf dem mittleren Finger der rechten Hand an der Palmarfläche zwischen der zweiten und dritten Phalanx und war von einer beträchtlichen Anschwellung der Lymphdrüsen der rechten Subaxillarregion und von einem consecutiven Syphilide begleitet.

Der vierte Fall wurde bei einem dreiunddreissigjährigen Fabriksarbeiter beobachtet; der harte Schanker sass auf der Dorsalseite des mittleren Fingers der rechten Hand an der Stelle einer vorausgegangenen Contusion und entwickelte sich in Folge von Agiren in den Genitalien einer Prostituirten. Ausser einer allgemeinen Adenitis war bei dem Kranken eine Affection der rechten superficiellen Ulnardrüse (von der Grösse einer Wallnuss) und der Drüsen der Subaxillarregion derselben Seite besonders stark ausgesprochen.

Der fünfte Fall betraf einen siebenundzwanzigjährigen, verheirateten Arbeiter, der nach einem Coitus in einem Bordell einen Schanker mixte am Penis und am vierten Finger der rechten Hand bekam; das Schankergeschwür des Fingers verheilte und sklerosirte sich auch fast nach drei Wochen nach stattgehabtem Coitus; es folgte darauf eine Anschwellung der rechten Subaxillardrüse. Es war evident ein Fall von *Ulcus induratum duplex*.¹⁾

Sämmtliche Schanker der Finger waren indolent.

3. An den Unterextremitäten wurden primäre Papeln beobachtet:

An der Innenfläche der Oberscheukel und an den Nates. Bei vier Frauen wurden die Schanker an den Oberschenkeln beobachtet, wobei alle Schanker an der Innenseite derselben sassen,

¹⁾ Derartige Fälle von gleichzeitigen Schankern an den Genitalien und ausserhalb derselben sind von Hutchinson, Fournier, Morel Lavalée u. A. veröffentlicht worden.

und kam die Infection höchst wahrscheinlich durch Ansteckung beim Coïtus zu Stande, ebenso wie die folgenden zwei Fälle von Schankern an den Nates. In einem dieser Fälle hatte eine einundzwanzigjährige Köchin einen doppelten Schanker, von denen der eine von der Grösse eines Fünfzig-Pfennigstückes auf der linken Hinterbacke, der andere, etwas kleinere, aber auch sehr charakteristische, am Rande der rechten kleinen Schamlippe sass. Im zweiten Falle war ein oberflächlicher (in Form einer pergamentartigen Erosion), aber umfangreicher Schanker auf der rechten Hinterbacke bei einer einundzwanzigjährigen Wäscherin localisirt, worauf ausser eines papulösen Syphilids der Genitalien eine ausgesprochene Adenitis der Inguinaldrüsen folgte.

In vier Fällen wurden bei Frauen Schankergeschwüre am Anus und nur in einem Falle im Orificium ani selbst beobachtet.

Das Zustandekommen dieser Schanker in Folge von Päderastie konnte nur in einem Falle constatirt werden, wo eine dreissigjährige Köchin, aus Angst schwanger zu werden, mit einem Hausknechte per anum Beischlaf ausgeübt hatte. Dem Coïtus folgte eine Schrunde des Anus und eine Syphilisinfection, wobei einer von den Schankern in der Richtung der Analfalte, der andere wahrscheinlich an der Stelle der post coïtum entstandenen Schrunde auftrat.

In den übrigen vier Fällen blieb die Entstehungsweise der Schanker unaufgeklärt. Höchst wahrscheinlich, dass die Infection, wenn auch Päderastie oder Versuche zu derselben nicht stattgefunden hatten, doch durch Beischlaf zugezogen war. Das syphilitische Contagium konnte dabei auf die unverletzten Theile der Genitalien gelangen und bei Horizontallage der Kranken nach aussen herabfliessen, um im Falle einer Verletzung am After einen günstigen Boden für erfolgreiche Impfung zu finden.

Bei Affection der Nates und des Afters kann jedoch die Frage auftauchen, ob die Erkrankung dieser Theile nicht durch Sitzen auf den Sitzkasten von Closetten oder Retiraden erfolgt war? Ungeachtet der häufigen Verletzung des Orificium ani (katharrhalische Excoriationen, hämorrhoidale Schrunden u. s. w.), welche die Syphilisinfection gewiss höchst begünstigt, ist doch schwer anzunehmen, dass diese Stelle bei nüchternen Personen auf diese Weise einer Infection ausgesetzt werden könnte. Berücksichtigt

man den Umstand, dass alle erwachsenen Leute beim Stuhlgange darauf aufpassen, ihren Anus in die Sitzkastenöffnung einzustellen, so versteht es sich von selbst, dass derselbe sich ausserhalb der ansteckungsfähigen Theile des Sitzkastens befindet und daher natürlich von einer Infection auf diese Weise nicht die Rede sein kann. Im Gegentheile aber können namentlich bei Frauen die Genitalien und ganz besonders die Nates Sitz der Infection werden und es ist leicht möglich, dass der oben erwähnte Fall, wo ein umfangreicher Schanker an den Hinterbacken sass, eben auf diese Weise entstanden sein konnte.

Diese Voraussetzung kann, meiner Meinung nach, auch daher gerechtfertigt erscheinen, dass in der glutaefemorale Falte, dort wo die Haut der Hinterbacken in die des Oberschenkels übergeht, nicht selten (besonders im Sommer bei fettleibigen und schwitzenden Individuen) Erythem, Eczem und noch häufiger Acne auftreten, welche, namentlich beim Jucken und durch das Reiben der Kleider eine Abstossung der Hautepidermis veranlassen und folglich als Eingangspforte für das syphilitische Contagium dienen können.

Ausser den erwähnten Stellen wurden bei Männern extragenitale syphilitische Schanker beobachtet: in fünf Fällen in der Schambeingegend, in vier Fällen in der unteren Abdominalgegend und in einem Falle gleichzeitig am Abdomen und Scrotum. Nach Aussage der Kranken sollen in allen diesen Fällen die Schanker der Extragenitaltheile auf sexuellem Wege acquirirt worden sein und traten dieselben namentlich an denjenigen Körpertheilen auf (untere Abdominalgegend und Schambein), welche bei männlichen Arbeitsleuten am meisten wegen Insectenstichen gekratzt werden und folglich immer offene Eingangspforten für das syphilitische Contagium darstellen.

Wir halten es ferner kaum für zulässig, die *Ulcera indurata scroti* (sieben Fälle) zu den extragenitalen Schankern zuzuzählen, wie es manche Autoren zu thun pflegen nicht sowohl ihrer Entstehungsart als dem Orte nach, da doch das Scrotum nur einen Bestandtheil der männlichen Genitalien bildet.

Was das Verhältniss der Kranken mit primären syphilitischen Papeln zur Gesamtzahl der Syphilitiker im condylomatösen und gummösen Stadium betrifft, so erhalten wir für den

Zeitraum von zehn Jahren folgende Zahlen: Männer 0·67 Procent, Frauen 2·90 Procent.

Allgemeine Schlussfolgerungen.

Stellen wir die von uns angeführten Fälle von extragenitalen Schankern zusammen, so ergibt sich:

1. Dass in der weiblichen Bevölkerung der Arbeiterklasse zu Moskau die extragenitale Syphilisinfection bedeutend stärker verbreitet ist, als in der männlichen. Diese Differenz (Männer 52, Frauen 145) tritt noch prägnanter hervor, wenn man den Umstand berücksichtigt, dass in unserem Spitale für Männer 215 Krankenplätze, für Frauen aber aus der Arbeiterklasse nur 85 existiren, die Männer also quantitativ prävalirten.

Dieses Prävaliren Seitens der weiblichen Bevölkerung wird nicht allein bei uns in Moskau, sondern auch in anderen Städten Europas¹⁾ beobachtet und hängt theils von den physiologischen Eigenthümlichkeiten des weiblichen Organismus, wie das Stillen ab, theils von der socialen Stellung der Frauen, welche ausserhalb der Ehe in sexueller Hinsicht keineswegs mit den Männern gleichberechtigt sind, während doch die übrigen Bedingungen des geselligen Verkehrs und Umganges mit syphiliskranken Individuen sich bei ihnen in gleicher Weise wie bei den Männern geltend machen.

2. Die häufigste Form der extragenitalen Infection im Arbeiterstande ist die Ansteckung per os, wobei als Hauptfactor Küsse, Essen und Trinken aus gemeinschaftlichen Geschirren und namentlich mit abwechselnden, vom syphilitischen Contagium leicht durchtränkbar^{en} hölzernen Löffeln dienen.

3. Der zweite, selbstverständlich nur bei Frauen vorkommende Factor extragenitaler Syphilisinfection bildet das Stillen mit der Brust, sei es fremder oder eigener Kinder, in letzterem Falle, wenn sie temporär syphiliskranken Ammen anvertraut wurden.

4. Die Syphilisinfection per os durch das Essen aus gemeinschaftlichen Geschirren mit syphiliskranken Individuen wird unter

¹⁾ Siehe Ch. Mauriac. *Léç. sur les maladies vénériennes* 1883, pag. 325. — R. Fournier. *Léç. cliniques de la syphilis*. 2 éd. 1881, pag. 325.

den Frauen vorzugsweise in kleineren Handwerkstätten und Nähgeschäften beobachtet, was auf Mangel sanitärer Ueberwachung dieser Anstalten hinweist. Die extragenitale Infection der Stubenmädchen, Köchinnen und anderer Dienstboten deutet aber auf die Rücksichtslosigkeit und Sorglosigkeit der Wirthe ihren Dienstboten und sich selbst gegenüber hin.

5. Um der Verbreitung der Syphilis auf extragenitalem Wege vorzubeugen, sind ausführbare und zweckentsprechende Massnahmen erforderlich, welche wir nächstens zu besprechen hoffen.

Literatur

zur Frage über die extragenitale Syphilisinfection.¹⁾

Adams. Chancre of upper lid. (Ophthalmol. Soc. of Great-Britain and Ireland, 14. December 1882.) Cit. bei Alexander, Syphilis und Auge. — **Alexander.** Syphilis und Auge. Wiesbaden 1888, I. Hälfte, pag. 6. Verfasser erwähnt zwei Fälle von Initialsklerose der Augenlider, wobei in einem Falle die Infection in Folge eines Kusses von einer syphilitischen Magd, welche Geschwüre im Rachen und Papeln auf der Zunge hatte, entstand. Im zweiten Falle handelte es sich um einen bereits verstorbenen achtundzwanzigjährigen Arzt, bei welchem sich in der Mitte des unteren Augenlides ein harter Schanker localisirte; die Affection war von einer Anschwellung der Parotiden mit nachfolgendem Syphilid begleitet. — **Allen.** Chancre of the upper lip. (Journ. of cutan. and gen.-urin. dis. August 1888, pag. 314.) In einer Sitzung der New-Yorker dermatologischen Gesellschaft theilt Verfasser einen Fall mit, von, seiner Ansicht nach, einem harten Schanker der Oberlippe bei einer unverheirateten Frau von achtundzwanzig Jahren. Das Geschwür hatte die Grösse von einer Münze von zehn Cents, erhabene Ränder und einen exulcerirten Grund und erinnerte an eine exulcerirte primäre Papel. — **Anderson** William. A case of primary syphilitic sore on the cheek. (The Brit. Journ. of Derm., January 1889, VI, Nr. 3, pag. 73. Nebst Abbildung.) Ein Fall von hartem Schanker, welcher sich bei einem neunundzwanzig Jahre alten Manne, der als Patient sich im Hospital St. Thomas befand, entwickelte. Der Schanker befand sich auf der rechten Wange und erstreckte sich auch auf das untere Augenlid. — **Appay** Camil. De la transmission de la syphilis entre nourrices et nourrissons et notamment par l'allaitement avec considérations médico-légales. Paris 1875, pag. 48—66 und 98—115. Mittheilung einiger Beobachtungen über Uebergabe von Syphilis durch das Stillen und Hinweis auf die die sklerosirten Schanker der Brust charakterisirenden Symptome.

Barker F. R. Inoculation of syphilis by tattowing. (The Brit. Journ. of Derm. 1888, Nr. 2, pag. 62.) Einige Fälle von luetischer Infection der Soldaten als Folge ihrer Tättowirung durch einen sich in der

¹⁾ Originalaufsätze, Citate und Referate, die dem Verfasser zugänglich waren.

condylomatösen Periode befindlichen Syphilitiker. — **Baudry.** Sur un mode particulier de la transmission de la syphilis aux paupières. (Arch. d'ophthalmol. 1885, pag. 172.) Zwei Fälle von Initialsklerose bei Kindern, deren Wärterinnen ihnen die Augen behufs Entfernung des Eiters aus den letzteren mit Speichel abwischten. — **Baudry.** Contributions à l'étude du chancre des paupières. (Arch. d'ophthalmol. V., pag. 55.) Behandelt dasselbe Thema. — **Baum S.** Casuistische Beiträge zur Kenntniss der extragenitalen Initialsklerose. (Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1885, pag. 97—116.) Achtzehn Fälle von extragenitalem Schanker aus der Klinik des Prof. Pick in Prag. Die Sklerosen wurden beobachtet auf den Lippen, in den Augenwinkeln, auf der Wange, am Kinn, auf den Brustdrüsen und auf dem Mons Veneris. — **Baxter.** (The Lancet 1879. Cit. bei Prof. Ziemssen, Bd. III. Bäumler, pag. 62.) Ein Fall von luetischer Infection in Folge von gemeinschaftlichem Gebrauch einer und derselben Zahnbürste mit einem Syphilitiker. — **Beloussow P. P.** Bericht über die Syphilis im Odoew'schen Kreise. (Zeitschr. f. ger. Med. u. allgem. Hyg., 1885, Bd. IV. Russisch.) Nach Beobachtungen Beloussow's über 334 Syphilitiker geschah die Infection per coitum in 11·08 Procent, durch das gemeinsame Zusammenleben in 77·00 Procent, durch das Stillen in 1·80 Procent, hereditär in 10·12 Procent der Fälle. — **Beloussow.** Beobachtungen über klinische Formen(?) der primären syphilitischen Affectionen bei extragenitaler luetischer Infection. (Medicinskoje Obosrenie, 1888, pag. 695. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker des Rachens in Folge von gemeinschaftlicher Mahlzeit mit einem Syphilitiker. — **Beloussow P. P.** Ueber die Formen des Auftretens primärer syphilitischer Affectionen auf der Schleimhaut der Mundhöhle. (Arbeiten des II. Congresses russischer Aerzte in Moskau 1887, pag. 20 u. ff. Section der Haut- und venerischen Krankheiten. Russisch.) Statistische Daten, aus welchen ersichtlich, dass, nach Beobachtung der Aerzte im Gouvernement Rjasan über 2765 Kranke, die luetische Infection in 26 Procent per coitum, in 5·4 Procent hereditär, in 2·2 Procent durch das Stillen, in 66·3 Procent auf anderen Wegen in Folge des Zusammenlebens geschah. Es war also die extragenitale luetische Infection in 74·0 Procent der Fälle beobachtet. Nach Beobachtungen Beloussow's war im Odoew'schen Kreise die extragenitale luetische Infection in 88 Procent der Fälle beobachtet und zwar: 1·8 Procent durch das Stillen, 10·12 Procent hereditär und 77·0 Procent in Folge des Zusammenlebens. Zum Schlusse des Aufsatzes erwähnt Beloussow acht Fälle von primären Papeln der Mundschleimhaut, entstanden in Folge des Zusammenlebens. — **Bergh R., Prof.** Ueber Ansteckung und Ansteckungswege bei Syphilis. Hamburg und Leipzig, 1888. Einige Fälle von extragenitaler luetischer Infection nach Verfassers eigenen Beobachtungen im Hospital zu Kopenhagen, wo, im Jahre 1872, von 145 an recenter Syphilis leidenden registrirten Prostituirten bei 80 der harte Schanker beobachtet war, worunter bei fünf Patientinnen Sklerosen in der Nähe der Geschlechtstheile und nur in einem Falle der Schanker an der Oberlippe zur Beobachtung kam. Im Laufe der Jahre 1873—1886 war von 284 Fällen von Syphilis recens der harte Schanker nur in 172 Fällen beobachtet, von welchen nur in zwei Fällen an der Oberlippe, in einem Falle auf der Brustwarze und in einem Falle an der Wade in Folge von extatischen Küssen und Saugen. — **Binet.** (La France méd. 1881, 4, 5. Cit. bei Szadek, Schanker des Rachens, 1884. Russisch.) Vier Fälle von sklerosirtem Schanker des Rachens, von denen zwei auf dem Gaumensegel und zwei auf den Tonsillen. — **Boeck C.** Vier Fälle von syphilitischer Infection durch die Tonsille. (Ref. in Monatsh. f. prakt. Derm. 1883,

pag. 317.) Vier Fälle von primären Sklerosen der Tonsille, von denen in zwei Fällen die Infection in Folge gemeinsamen Essens und Trinkens mit den Kranken, und in einem Falle in Folge eines Kusses entstand. Später hat Boeck noch drei Fälle beobachtet (cf. Monatsh. f. prakt. Derm. 1885, pag. 436), was ihm die Behauptung ermöglicht, dass Sklerosen der Tonsillen lange nicht so seltene Erscheinungen sind und dass einige Fälle von Syphilis d'emblée wahrscheinlich denselben Ursprung hatten. — **Boeck W.** Ueber syphilitische Infectionsweisen und die Inoculabilität des syphilitischen Virus. (Arch. f. Derm. u. Syph. 1869, pag. 168—179.) Ein Fall von extragenitaler luetischer Infection bei einem sechsunddreissig Jahre alten Manne, bei welchem der harte Schanker sich auf der Unterlippe entwickelte und von einer heftigen Cervical- und Submaxillar-Adenitis und Roseola syphilitica begleitet war. — **Boeck W.** Erfahrungen über Syphilis. Stuttgart 1875, pag. 108—109. Ein vom Verfasser bereits 1869 im Arch. f. Derm. u. Syph. (pag. 171) beschriebener Fall, in welchem ein Kind von der Mutter (?), die an condylomatöser Syphilis litt, inficirt wurde. Nach Entwöhnung des Kindes, sofort nach Aufnahme der Mutter ins Krankenhaus, zeigte das Kind, nach Verlauf von sechzehn Tagen, Anfangs die Symptome des primären Leidens an der Zunge, in Form eines Geschwürs am Frenulum und Erosionen auf der oberen Fläche der Zunge, welche von einer Adenitis submaxillaris und einer am 44. Tage aufgetretenen Roseola syphilitica gefolgt waren. — **Bogolubow N.** Fünf Fälle von luetischer Infection per os. (Med. Beilagen zum Marine-Journal 1884. Russisch.) Bogolubow beschreibt fünf Fälle von extragenitaler luetischer Infection per os. — **Bogolubow.** (Med. Beilagen zum Marine-Journal 1885, Nr. III—IV. Russisch.) In einem Bericht aus dem Hospital zu Kronstadt erwähnt Bogolubow, dass von 753 Syphilitikern er nur in vier Fällen eine extragenitale Infection beobachtete und zwar: in zwei Fällen harte Schanker auf den Lippen und je einmal auf dem Augenlide und der Tonsille. — **Boucheron.** Note sur le diagnostic des chancres oculaires. Observation d'un chancre infectant du septi semilunaire de la conjonctive. (Union méd. V., XXVII, pag. 529.) — **Boudinet.** Syphilis communiquée par le doigt d'une sage-femme. (Bulet. de l'acad. de méd. Paris 1878.) Ein Fall, in welchem eine Hebamme, welche eine Initialsklerose am Finger hatte, die ihrer Pflege anvertraute Wöchnerin inficirte. Auf den harten Schanker erfolgte bei der Wöchnerin seinerzeit ein Hautsyphilid. — **Boulangier.** Chancre du nez. (La clinique. 26. Jänner 1888. Ref. in Monatsh. f. prakt. Derm. 1888, Nr. 8, pag. 387.) Ein Fall von hartem Schanker der Nase, begleitet von einer heftigen Affection der Submaxillardrüsen. — **Bresgen Max.** (Grundzüge einer Pathologie und Therapie der Nasen-, Mund-, Rachen- und Kehlkopfkrankheiten. Wien und Leipzig 1884, pag. 148—149.) Kurze Beschreibung der harten Schanker des Rachens und einige Bemerkungen über die Schwierigkeiten deren Diagnose. — **Brinken.** Ulcus durum auf der Innenfläche des oberen Lides. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 1884, pag. 374.) — **Buch M.** Einige Fälle von ungewöhnlicher Syphilisinfection. (Finska läkaresällskapets handlingar. Heft 6, 1888. Autoref. in der St. Petersburger med. Wochenschr. 1888. Nr. 30, pag. 261.) Drei Fälle von luetischer Infection in Folge des Beleckens der Augen und der Untersuchung der Augenlider mit von Speichel benetzten Fingern durch eine syphilitische Quacksalberin. „Die Quacksalberin war Specialistin (!) für Augenkrankheiten und hatte die Gewohnheit, bei Untersuchung der Augenlider ihre Finger zu belecken oder auch das Auge auszusaugen.“ — **Bucquay.** (L'union méd. 1865, pag. 191—192. Cit. bei Szadek, Schanker des Rachens.) Beschreibung einiger Fälle von Syphilisinfection durch Ohrkatheter beim Katheterisiren der Tuba Eustachii. —

Bulkley-Duncan. Two cases of chancre of the lip, probably acquired through cigars. (Arch. of Derm. 1879.) Zwei Fälle von hartem Schanker der Lippen in Folge von Cigarrenrauchen. — **Buzenet.** Du chancre de la bouche; son diagnostic différentiel. Paris. Thèse. 1858.

Campart. Chancres indurés des paupières. (Bullet. de la clinique nat. ophth. des Quinze-Vingts. Nr. 2, pag. 87. Cit. bei Alexander, pag. 21.) — **Carlton.** Dr. Uebertragung von Syphilis durch Tätowierung. (cf. Moffet-Grenvill.) — **Cheminade G.** Chancre induré, occasionné par un rasoir. (Ann. de dermat. et de syph. 1888, pag. 535.) Ein Fall von extragenitaler Syphilisinfection durch einen Rasirmesserschnitt der Haut am Halse bei einem dreissig Jahre alten Manne. Die Schnittwunde heilte lange nicht und an deren Stelle entwickelte sich in der Folge ein Geschwür von ovaler Form mit callösen Rändern, und es entstand eine Occipitaladenitis mit nachfolgendem Syphilid. — **Chochlow.** (Wratsch 1881, Nr. 35 und 43. Russisch.) Zwei Fälle von extragenitalem Schanker aus der Klinik des Dr. Mauriac. Im ersten Falle handelte es sich um einen nach dem Rasiren entstandenen Schanker auf der Wange. Im zweiten Falle entstand der Schanker auf dem Zeigefinger der linken Hand in Folge eines Faustschlages in die Zähne des Gegners, welcher sich als Syphilitiker erwies. In beiden Fällen erfolgte nach der Verletzung Syphilis. — **Chrisolm.** Syphilitic infection with iritis from an oral chancre. (Maryland Med. Journ. Baltimore. June 1882. V. IX., pag. 81. Ref. im Arch. of Derm. and Syph. 1882, pag. 373—374.) Ein Fall von Syphilisinfection durch einen Kuss bei einem achtzehn Jahre alten Mädchen, bei welchem sich der harte Schanker auf der Unterlippe localisirte und von einer Adenitis submaxillaris, Syphilid und plastischer Iritis desselben Ursprungs gefolgt war. — **Claude.** Étude sur la syphilis du sein. Thèse. Paris 1886. (Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1886, pag. 774.) Im ersten Theile seiner Dissertation beschreibt Claude die Symptome der harten Schanker der Brustwarzen beim Manne und beim Weibe. Claude Barthélemy citirend, erwähnt Verfasser einen Fall, wo einem fünfundsechzig Jahre alten Weibe mit recentem harten Schanker der Mamma eine Operation gemacht wurde, indem man den Schanker für ein exulcerirtes Epithelioma hielt. — **Cochez.** (Paris méd. 1880, Nr. 78. Ref. in der St. Petersburger med. Wochenschr. 1881, Nr. 26.) Zwei Fälle von Syphilisinfection beim Rasiren (aus der Klinik des Dr. Depress). Im ersten Falle entwickelte sich bei einem vierundfünfzig Jahre alten Manne in Folge eines Einschnittes ein Schanker auf der Wange; im zweiten Falle war bei einem zweiundzwanzig Jahre alten Manne die Unterlippe verwundet. Den Schankern folgten Syphilide. — **Connor, Leartus.** Étude clinique sur la syphilis de l'oeil et de les annexes. (Ref. in The Americ. Journ. of the Med. Science April 1883, pag. 378. Ann. de dermat. et de syph. 1883, pag. 361.) Beschreibung der Fälle von Wherry, Nettleship, Mastin, Sturgis und Boucheron mit Hinzufügung von zwei eigenen Fällen von hartem Schanker der Conjunctiva, die Connor in der Klinik des Prof. Fournier beobachtet hatte. — **Critchett.** Hunter'scher Schanker am Unterlid. (Med. Times 1857.)

Debeck David. Hard chancre of the eyelids and conjunctiva. Contributions from the ophthalmic Klinik (Prof. W. W. Leely) Medical College of Ohio. (Ref. im Jahresber. f. Ophthalmol. 1886, pag. 440. Ann. de dermat. et de syph. 1887, pag. 209.) 94 Fälle von Sklerose der Augenlider, darunter einige aus eigener Praxis. Am häufigsten entstanden derartige Schanker in Folge von Auslecken von Fremdkörpern, die unter die Augenlider gelangt waren. In sechs Fällen konnte Verfasser harte Schanker auf den Augen bei Ärzten constatiren, welche entstanden in Folge des hineingelangten Speichels von Patienten, die während der Cauterisation

des Rachens ausspien. — **Delapersonne**. Palpebral chancre. (Arch. d'ophthalmol. Paris 1880—1881, pag. 499. Ref. of cut. and ven. dis. 1882, pag. 376.) Ein Fall von Sklerose des Augenlides mit nachfolgenden Erscheinungen von Syphilis; beobachtet vom Verfasser im Hôtel Dieu in der Abtheilung von Dr. Panas. — **Denti**. Ulcero syphilitico primitivo della conjunctiva palpebrale. (Ann. di ophthalmia V., XII., pag. 567. Cit. bei Alexander, pag. 22.) — **Desmarres**. (Traité théor. et prat. des mal. des yeux. Paris 1867. Cit. bei Prof. Lang, pag. 395. Russische Uebersetzung.) Ein Fall von primärer Sklerose des Augenlides in Folge des während eines Hustenanfalles eines syphilitischen Patienten in das Auge des Arztes gelangten Speichels. — **Desmet** Ed. Ueber die Syphilis der Glasbläser. (La clinique 1887, Nr. 10. Ref. im Monatsh. f. prakt. Derm. 1888.) Verfasser beschreibt einen schweren Fall von Syphilis (Ecthyma) bei einem Glasbläser durch Infection per os und macht, den Vorschlag, einem jeden Arbeiter ein eigenes Mundstück zu geben, welches den beim Glasblasen gebräuchlichen Instrumenten adaptirt werden könnte — **Desnos**. (Dict. de méd. et de chir. prat. VII., pag. 149.) Die Seltenheit der harten Schanker des Rachens besprechend, theilt Verfasser statistische Daten mit, aus denen ersichtlich, dass von 77 Fällen von hartem Schanker der Mundhöhle nur ein harter Schanker auf der Tonsille vorkommt. — **Deubel**. Uebertragung der Syphilis in Folge einer Hauttransplantation. (Gaz. hebdom. 1881, Nr. 44. Ref. in Monatsh. f. prakt. Derm. 1882, pag. 94.) Ein Fall von extragenitaler Syphilisinfection in Folge von Transplantation von einem Syphilitiker entnommenen Hautstücken einem neunundvierzig Jahre alten Manne, welcher in Folge von Erysipelas einen bedeutenden Substanzverlust am Oberschenkel hatte. Es wurden im Ganzen von 11 Individuen 73 Hautstücke in zwei Sitzungen transplantiert; wahrscheinlich erfolgte die Infection nach der zweiten Transplantation. — **Diday**. Études sur le chancre de l'amygdale. (Ann. de la société des sciences méd. de Lyon 1861/62, I., pag. 45. Cit. bei Szadek.) Acht Fälle von hartem Schanker der Tonsillen mit nachfolgender Adenitis cervicalis und Hautsyphiliden. Diday war der Erste, welcher auf die Möglichkeit der Localisirung primärer Papeln auf den Tonsillen und auf deren Diagnose hinwies. — **Donadison**. (Le courrier méd. 1883, Nr. 48, pag. 424.) Ein Fall von hartem Schanker der Tonsille. Cit. bei Dr. Poray-Koschitz. Russkaja Medicina 1883, Nr. 43. — **Dorning**. Beitrag zur Kenntniss syphilitischer Initialaffecte an den Augenlidern. (Wiener med. Wochenschr. 1883, Nr. 11.) Ein Fall von hartem Schanker des rechten unteren Augenlides bei einer Wäscherin mit nachfolgendem Syphilid des Körpers. — **Dubruel**, Prof. Syphilis contractée par une inoculation palpebrale. (Gaz. hebdom. des sciences méd. de Montpellier 1888, Nr. 9. Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1888, pag. 597.) Ein Fall von hartem Schanker des rechten äusseren Augenwinkels, welcher von einer Adenitis submaxillaris derselben Seite und nachfolgendem papulös-squamösen Syphilid begleitet wurde.

Fedotow A. Syphilisinfection in Folge von ritueller Beschneidung. (Med. Beilagen zum Marine-Journal 1884, IV. Russisch.) Drei Fälle von Syphilisinfection der Kinder in Folge der Beschneidung (nach israelitischem Ritus). — **Féréol**. Communication de la vérole par la greffe épidermique. (Progrès méd. 1881, Nr. 46, pag. 916.) Féréol beschreibt einen von Dr. Debel beobachteten Fall, welcher einem 49 Jahre alten Manne 45 Hautstücke transplantiert hatte. Letztere wurden vom Sohne des Patienten entnommen, der, wie es sich später erwies, syphilitisch war. — **Fleischer** A. Ein Fall von Syphilisinfection beim Rasiren. (Protokolle der Sitzungen der Gesellschaft Kiew'scher Aerzte, 1885/86, pag.

73, Kiew 1886. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker am Kinn in Folge eines Schnittes mit dem Rasirmesser beim Rasiren; der Schanker wurde von einer Anschwellung der benachbarten Drüsen und nachfolgenden luetischen Symptomen begleitet. — **Fournier A.** *Études sur le chancre céphalique.* Paris 1858. — **Fournier A.** Prof. Deux cas de chancre syphilitique de la région du cou. (Ann. de dermat. et de syph. 1876/77, pag. 64.) Zwei Fälle von hartem Schanker des Halses. In einem Falle entwickelte sich bei einem zweiundzwanzig Jahre alten Manne der Schanker am Halse in Folge eines Bisses von einer syphilitischen Frau. Im anderen Falle befand sich die Sklerose am Halse bei einem jungen Mädchen aus unbekannter Ursache. In beiden Fällen erfolgte seinerzeit, nach den örtlichen Erscheinungen, Syphilis. — **Fournier A.** Prof. *Nourrices et nourrissons syphilitiques.* Paris 1878. — **Fournier A.** Prof. Deux cas rares de chancres syphilitiques mammaires. Note lue à la société médicale des hôpitaux de Paris. Extrait de L'union méd. 3, 1878. — **Fournier A.** Prof. *Leçons cliniques sur la syphilis.* Paris 1884, pag. 48—50. Von 203 Fällen von syphilitischem Schanker bei Frauen wurden in 174 Fällen Schanker an der Vulva und in 32 Fällen ausserhalb der Geschlechtstheile beobachtet. Extragenitale Schanker folglich circa 16 Procent. — **Fournier A.** Prof. Document statistique sur les sources de la syphilis chez la femme. (Extrait du Bulletin de l'acad. de méd. Séance du 25 Octobre 1887.) Der Verfasser bringt aus seiner siebenundzwanzigjährigen Privatpraxis 887 Fälle von Syphilisinfektion bei Frauen, wobei 42 Frauen extragenital und 842 per coitum inficirt wurden. Von den 42 extragenital Inficirten bekamen die Syphilis 7 hereditär; 4 durch Zufall in der Kindheit; 8 in Folge des Stillens von hereditär syphilitischen Kindern; 5 von Hebammen, welche während ihrer Manipulation mit syphilitischem Schanker an den Fingern behaftet waren; 12 durch häusliche Verhältnisse: von Kindern, Ammen, Gouvernanten etc.; 2 mit den Pocken angeimpft; 2 in Folge Katheterisation der Tuba Eustachii; 1 nach einem Trunk aus einer (unreinen) Flasche. Bei den übrigen 4, obgleich Ursache nicht angegeben, war ebenfalls die Infection nicht per coitum entstanden.

Galezowski. Chancre primitif infectant de la conjonctive. (Journ. d'ophtalmol. Mai et Juin 1872. — **Galezowski.** Chancre des paupières et du globe oculaire. (Recueil d'ophtalmol. pag. 604, cf. Alexander, pag. 21. — **Ge A. F.** Prof. *Cursus der venerischen Krankheiten.* 3. Auflage, Kasan 1888. Russisch. Neue Ausgaben bezüglich der Häufigkeit der extragenitalen Infection, welche nach Verfasser, bei Männern = 3·8 Procent, bei Frauen = 18·9 Procent ist. — **Gillet de Grandmond.** Chancre d'un conjonctival cul de sac. (Journ. de méd. de Paris 1886, Nr. 12. Ref. in Journ. of cut. and ven. dis. 1886, pag. 224.) Ein Fall von hartem Schanker des Conjunctivalsackes bei einer Frau von sechsundzwanzig Jahren. — **Girode.** Chancre syphilitique développé sur les lésions d'une gingivite phosphorée. (France méd. 20 Mars 1888. Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1888, pag. 416.) Ein Fall von hartem Schanker am Zahnfleisch des Oberkiefers bei einer Frau von zweiundzwanzig Jahren. Letztere arbeitete circa drei Jahre in einer Zündholzfabrik, trank aus einem und demselben Gefässe mit den übrigen Arbeiterinnen und, bereits an einer Gingivitis phosphorica leidend, bekam eine Sklerose des Zahnfleisches mit nachfolgenden syphilitischen Erscheinungen. — **Glasunowski.** Dr. (Wratschebnyja Wedomosti 1882, Nr. 507. Russisch.) Auf Grund seiner Beobachtungen im Semljank'schen Kreise, Gouvernement Woronesch, macht Glasunowski den Schluss, dass die Syphilisinfektion vorzugsweise auf extragenitalem Wege zu Stande kommt. Dieses ist daraus ersichtlich, dass beinahe die Hälfte der syphilitischen

Kranken, und zwar 1361 von 3012 Patienten, recente Syphilide und entwickelte Schleimhautpapeln der Mundhöhle hatten. Darunter waren auch Kinder (im Alter von einem bis zehn Jahren) mit ähnlichen Affectionen des Mundes und zwar 331 Knaben und 332 Mädchen. — **Glück**, Syphilis in Bosnien und Herzegowina. (Wiener med. Presse Nr. 27 und 23, 1888). Glück beobachtete Fälle von extragenitaler Syphilisinfection in Bosnien und Herzegowina: Schanker in Folge Rasirens der Kopfhare; ferner bei einem Schüler, der in der Schule neben einem Syphilitiker sass, in Folge von Kauen an einem Bleistifte, welcher von seinem Nachbar ebenfalls gebraucht wurde. Ausserdem erwähnt Verfasser noch einen Fall von hartem Schanker auf der rechten Tonsille bei einer Frau von einundzwanzig Jahren, den sie, nach Glück, durch einen Kuss erhalten hatte. — **Graarund**, 3 Tilfaelde of syfilitisk Infection gjennem Tonsillen. (Tidsskrift for praktisk Medicin 1886, Nr. 20. Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1887, pag. 385.) Drei Fälle von Infection per fauces in einer norwegischen Bauernfamilie, in welche harte Schanker der Tonsillen beim Vater (achtzig Jahre alt), bei der Tochter (fünfunddreissig Jahre alt) und bei dem Sohne (vierundzwanzig Jahre alt) sich entwickelten. Als Infectionsursache: gemeinsames Zusammenleben und gemeinschaftliche Mahlzeit. — **Gredinger**, Bericht über die syphilitische Abtheilung des Hospitales zu Alexandershöf. Dissert. Riga 1885. Drei Fälle von extragenitaler Syphilisinfection: zwei auf den Lippen und eine am Finger, unter 231 Kranken des Riga'schen Hospitales. (Cit. nach Dr. O. W. Petersen.) — **Griffitte**, Syphilitic lesions of the eyelids. (Med. Chron. pag. 193. Ref. in Ophthalmol. Review, pag. 297 und im Jahresber. f. Ophthalmol. XVII. pag. 250 und 441, 1886.) Einundzwanzig Fälle von Erkrankungen der Augenlider, von denen in neun Fällen primäre Sklerosen der Augenlider mit nachfolgenden Syphiliden vorhanden waren. — **Grigorow S. W.** Harter Schanker der Tonsille. (Protokolle der Conferenz der Aerzte des Mjasnitsky'schen Krankenhauses in Moskau, October 1880. Russisch.) Grigorow demonstrirte eine Patientin, eine Wärterin, achtundzwanzig Jahre alt, mit einem harten Schanker der rechten Tonsille und Syphilis cutanea papulosa. — **Gondouin**, Chancre de l'amygdale; syphilis transmise d'un nourrisson à sa nourrice. (L'union méd. 1869, pag. 553—556. Cit. bei Szadek, Syphilis des Rachens.) Verfasser beschreibt einen Fall, in welchem eine Amme, welche ein syphilitisches Kind stillte, dennoch per os inficirt wurde, und zwar durch den Saugpfropf, und einen harten Schanker im Rachen bekam. — **Guignard**, Chancres syphilitiques extra-génitaux. Paris. Thèse 1882.

Hamande, Chancre infectant de la paupière inférieure, accidents syphilitiques secondaires. (Arch. méd. Belge. Bruxelles. 3 S., V., XV., pag. 199, 1879.) Ein Fall von syphilitischem Schanker des unteren Augenlides mit nachfolgenden syphilitischen Erscheinungen. — **Hardy**, Eruption syphilitique en forme rare, consécutive à un chancre amygdalien. (Gaz. des hôpit. 1878, Nr. 103, pag. 833—835. Cit. bei Szadek, Schanker des Rachens, pag. 11.) Ein Fall von hartem Schanker der rechten Tonsille bei einem fünfunddreissig Jahre alten Manne, wahrscheinlich inficirt durch die Katheterisation der Tuba Eustachii. — **Haslinger A.** Ten cases of extragenital chancre. (Med. Times and Gaz. 1884.) — **Haslund**, (Tidsskrift for praktisk Medicin 1885. Hospitalstidende 1885. Ref. in Monatsh. f. prakt. Derm. 1885, pag. 456.) Vier Fälle von hartem Schanker des Rachens und zwar: 1. Bei einer zwanzig Jahre alten Virgo geschah die Infection in Folge des Gebrauchs von einer gemeinschaftlichen Zahnbürste; 2. Schanker der Tonsille bei einem jungen verheirateten Arbeiter. Infection in Folge eines energischen Kusses. 3. Ebenfalls bei einem jungen verheirateten Individuum. Aetiologie dunkel. 4. Bei einer vierzig Jahre alten

verheirateten Frau. Infection geschah durch ein hereditär syphilitisches Kind. — **Henry.** Ueber inficirenden Schanker an den Lippen. (Amer. Journ. of Syph. and Derm. Octob. 1874, vol. V. Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1876, pag. 113.) Vier Fälle von extragenitalem harten Schanker, von denen zwei sich auf der Unterlippe, der dritte auf der Wange, in Folge eines Bisses und der vierte auf dem Handrücken, aus unbekannter Ursache, sich entwickelten. — **Hérard.** Infection syphilitique par le mamelon, observée chez un homme. (Ann. de dermat. et de syph. 1887, pag. 36.) Ein Fall von hartem Schanker der Brustwarze bei einem 63 Jahre alten Manne in Folge des von einer Frau an ihm ausgeübten Saugens des Penis und der Papilla mammarialis; die Infection geschah durch die Brustwarze und war ihrer Zeit von einer Roseola syphilitica gefolgt. — **Hermet.** Chancre induré de l'oreille. (Ann. de dermat. et de syph. 1886, Nr. 2, pag. 87.) Ein Fall von Sklerose bei einer zweiundvierzig Jahre alten Frau in der Plica auriculo-mastoidea in Form eines ovalen (Durchmesser 5 Ctm.) Geschwüres mit callösen Rändern, welche von einer Adenitis cervicalis der entsprechenden Seite mit nachfolgendem Syphilid des ganzen Körpers begleitet war. — **Herzenstein G. M.** Syphilis in Russland. Bd. I, pag. 456. St. Petersburg 1885. (Russisch.) Verfasser beobachtete im Laufe des ersten Jahres in drei Familien eine Syphilis-infection der Säuglinge durch Ammen. In denselben Werke sind ausserdem noch viele Autoren citirt, welche die, besonders unter den Landbewohnern verschiedener Ortschaften Russlands häufige extragenitale Syphilisinfection beobachtet haben. — **Holmes.** Chancre of eyelids. (Journ. of the Amer. Med. Associat. 1887, April 23. Cit. bei Alexander, pag. 7.) Ein Fall, in welchem ein Mann mit einer Brandwunde am oberen Augenlide auf unbekanntem Wege syphilitisch inficirt wurde, wobei der Schanker sich auf der Brandstelle localisirte und von nachfolgender Syphilis begleitet wurde. — **Homolle.** (Dict. de méd. prat., Paris 1883.) Im Abschnitte „Syphilis“ wird der Fall von Nettleship genannt, in welchem ein primäres syphilitisches Geschwür sich auf der Schleimhaut der Nase befand. — **Hue.** (La France méd. 1883, pag. 752, 31. Mai. Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1884, pag. 57.) Ein Fall von Infection per os, wobei bei einem Manne ein Ulcus durum auf der rechten Tonsille entstand und von Anschwellung der Submaxillardrüsen und nachfolgendem Syphilid begleitet war. — **Hulot Alb.** Quelques observations de chancres extragénitaux. (Ann. de dermat. et de syph. 1877/78, vol. X, Nr. 1, pag. 29–56.) Neunzehn Fälle von extragenitaler Syphilisinfection, wobei Sklerosen auf den Tonsillen, dem oberen Augenlide, der Nasenspitze, den Nasenflügeln, der Wange, dem Kinne, dem Halse, dem Nacken, über dem Proc. mastoideus bei einem Kinde, an der Basis des Tragus, an der Brustdrüse bei einer Amme, auf dem Abdomen, am Nabel, an den Fingern wahrscheinlich in Folge von Uebertragung von den Geschlechts-theilen, und am linken Trochanter beobachtet wurden. — **Hutchinson J.** Syphilis. With 8 Chromo-Lithographs. London 1887. Verfasser erwähnt in seinem Lehrbuche einige Fälle von extragenitalem harten Schanker, und zwar: Vier Fälle an den Fingern (Tab. II), am Augenlide (Tab. II, Fig. 5), auf der Schultergegend bei einem Kinde in Folge von einem Syphilitiker angeimpften Pocken (Tab. III, Fig. 1 und 3) und ein Schanker der Zunge (Tab. IV, Fig. 4).

Jelzina S. Aus den Beobachtungen über die Verbreitung der Syphilis unter der Landbevölkerung. (Wratsch 1882, Nr. 50 bis 52. Russisch.) — **Jelzina S.** Ueber die Verbreitung der Syphilis unter den Frauen und Kindern auf den Dörfern. (Wratsch 1884, Nr. 8 und 9. Russisch.) Aus seinen Beobachtungen unter der Bevölkerung des Krapivin'schen Kreises (Gouvernement Tula) schliesst Verfasser,

gleich vielen Landärzten, dass die Verbreitung der Syphilis unter den Dorfbewohnern vorzugsweise auf extragenitalem Wege geschieht. So z. B. von 55 syphilitischen Frauen waren nur 2 inficirt per coitum, 2 hereditär, 2 in Folge des Stillens und 45 in Folge des Zusammenlebens. — **Jelzina** S. J. demonstirte in der russischen syphilidologischen und dermatologischen Gesellschaft in St. Petersburg, in der Sitzung vom 28. Jänner 1889, ein dreizehn Monate altes Kind mit primärer syphilitischer Induration am Finger. Nach der Infection erfolgte ein Hautsyphilid. — **Josias** Albert. Transmission de la syphilis par le tatouage. (Le progrès méd. 1877.) — **Jullien** Louis. Traité pratique des maladies vénériennes. (2 éd. 1886, pag. 528 et seq.) Die Statistik der Fälle von extragenitaler Syphilisinfection anführend, erwähnt Verfasser einen Fall, in welchem bei einem Kranken ein Schanker auf dem Nasenrücken, ein zweiter auf der Nasenspitze und ein dritter auf dem Penis sich befanden (pag. 231). Der Fall ist illustirt. — Ausserdem bringt Verfasser noch einige Abbildungen von extragenitalem Schanker, theils direct nach der Natur, theils nach Abgüssen verfertigt.

Kaposi M., Prof. Pathologie und Therapie der Syphilis, 1884, pag. 61 und: Die Syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäute. (Atlas, I. Lief., pag. 52.) Verfasser bringt einige Fälle von extragenitalem harten Schanker: auf dem Kopfe, auf der Brustwarze bei einer Frau, auf den Lippen, auf den Wangen, auf dem Kinn und auf der Zunge. — **Kapustin**, Dr. (Arbeiten des II. Gouvernements-Congresses der Kursk'schen Landschaft. Lief. I, Kursk 1884. Russisch.) Kapustin betont unter Anderem, dass der grösste Procentsatz von (extragenitaler) Syphilis auf Kinder von ein bis zehn Jahren fällt und = 23 Procent ist. (Cit. bei Herzenstein, Syphilis in Russland, Lief. I, pag. 162.) — **Knight** Ch. Two cases chancre of tonsil. (Boston Med. and Surg. Journ. CX, pag. 537. — H. New-York med. Journ. 14. Jänner 1884. Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1885, pag. 116.) Ein Fall von hartem Schanker der Tonsille bei einer achtundzwanzigjährigen verheirateten Frau, die sich derart inficirte, dass sie sich die Zähne mit einem und demselben Zahnpulver, welches auch einer ihrer Neffen, ein Syphilitiker, zu demselben Zwecke gebrauchte, putzte. — **Kobylin** W. Bericht des Ambulatoriums des Kalinkin-Krankenhauses für das Jahr 1880. (Westnik Sudebnoj Mediciny i Obščestvennoj Hygieny 1882, pag. 79–106. Russisch.) Kobylin beobachtete unter 77 ambulatorischen syphilitischen Patientinnen 6 Fälle von Ulcus durum auf den Brustwarzen. — **Koch**. Eine syphilitische Infection durch Stich mit einem Reissnagel. (Wiener med. Blätter 1887, Nr. 52. Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1888, pag. 838.) Beschreibung eines Falles, in welchem bei einem Manne die syphilitische Infection in Folge eines Stiches in die Spitze eines Fingers der rechten Hand mit einem Reissnagel, der vordem im Munde eines Syphilitikers gewesen war, geschah. Es bildete sich am Finger ein Geschwür, welches von einer Adenitis cubitalis und axillaris und nachfolgendem Syphilid begleitet war. — **Kolokolow** W. Zwei Fälle von extragenitaler Syphilisinfection. (Medicinskoje Obosrenije 1888, pag. 700. — Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker der Oberlippe bei einem vierundzwanzig Jahre alten Manne, der, in der Familie lebend, eine zu derselben gehörende Frau inficirte, welche ihrerseits eine Sklerose der Unterlippe davontrug. — **Kolomensky** A. Ein Fall von hartem Schanker der Zunge. (Protokolle der Gesellschaft russischer Aerzte in Moskau 1888. Sitzung vom 26. Februar Russisch.) Kolomensky demonstirte einen siebenundzwanzig Jahre alten Kranken, welcher einen Ulcus durum linguae und Syphilis cutanea papulosa hatte. — **Koltchewsky** K. Ein Fall von

primärer syphilitischer Sklerose am Kinn. (Wratsch 1883, Nr. 45. — Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker am Kinn bei einem Manne, inficirt beim Rasiren. — **Krelling M.** Zwei Fälle von extragenitaler Localisation der Primäraffection. (Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1888. 1. Heft, pag. 9—17.) Bericht über zwei Fälle von extragenitaler Sklerose aus der Poliklinik des Dr. Lesser in Leipzig: 1. Sklerose am inneren Augenwinkel bei einem neunzehn Jahre alten Arbeiter und 2. am rechten Nasenflügel bei einer fünfunddreissig Jahre alten Frau.

Lancereaux. Die Lehre von der Syphilis. (Russ. Uebers. 1877, pag. 92.) Ein Fall von hartem Schanker an der linken Fläche des Frenulum linguae und an der Uvula. Unter Anderem weist Lancereaux auf die Häufigkeit des Vorkommens von hartem Schanker in regione anali, wo sie gewöhnlich zwischen den Schleimhautfalten verborgen bleiben. — **Lancereaux.** Eruption pustulo-papuleuse syphilitique généralisée à la suite d'un cathétérisme de la trompe d'Eustache (Gaz. des hôpit., Nr. 24, 1886. Ref. von Prof. Stukowenkow in Medicina za 1886 god., pag. 953. — Russisch.) Ein Fall von Syphilisinfection in Folge der Catheterisation der Tuba Eustachii. — **Lang** Eduard. Prof. Vorlesungen über Pathologie und Therapie der Syphilis. (1. Hälfte 1884, pag. 200.) Einige Fälle von extragenitalen primären Sklerosen, darunter von einer der Lippen. — **Lanz A. J.** Ein Fall von primärer syphilitischer Affection der Zunge. (Mitth. in der Moskauer med. Ges. am 15. November 1886. Separat-Abdruck. Russisch.) Lanz demonstrirt einen siebzehn Jahre alten Mann mit einem harten Schanker am vorderen Rand der Zunge. Der Schanker war von einer Anschwellung der Submaxillar- und Cervicaldrüsen und einer Roseola syphilitica begleitet. Die Infection hatte in eigener Familie durch den Gebrauch eines gemeinschaftlichen Tischgeschirres stattgefunden. — **Laurent E.** Chancre extra-génital siègeant à la racine du nez. (Gaz. méd. de Paris, 17. décembre 1887. Ref. in Ann. de dermat. et de syph. 1888, pag. 596.) Ein Fall von hartem Schanker der Nase bei einem Arrestanten. Die Localaffection erschien zwei Monate vor dem Auftreten von Hautsyphilid. — **Lavergne F. et Perrin L.** Contribution à l'étude des chancres extra-génitaux. (Ann. du dermat. et de syph. II. Serie, pag. 332—344 und 380—390. Juin et Juillet 1884.) 27 Fälle von extragenitalem syphilitischen Schanker, von denen die Mehrzahl (10 Fälle) auf die Lippen kam. — **Legendre.** Contribution au diagnostic du chancre syphilitique de l'amygdale. (Arch. gén. de méd. 1884. Janvier, pag. 53—78 et Mai, pag. 292—307.) Zwei Fälle von primären Sklerosen der Tonsillen mit besonderer Berücksichtigung deren Diagnose. Es werden noch zehn Fälle von Brouardel, Diday u. A. angeführt. — **Leloir H.** Prof. Leçons sur la syphilis. (Paris 1886.) Verfasser bringt in seinen Vorlesungen zahlreiche Fälle von Syphilisinfection auf extragenitalem Wege, wobei er besonders die Aufmerksamkeit auf die Uebertragung von Syphilis durch Küsse syphilitischer Subjecte lenkt, deren Mund einen Herd der Infection, deren Symptome nicht immer bemerkt werden können, darstellt. Unter Anderem erwähnt Leloir Fälle von extragenitaler Syphilisinfection aus eigener Praxis; z. B. Infection des Augenlides in Folge des Reibens desselben mit einem mit Genitalsecret einer syphilitischen Frau beschmierten Handschuh, den Patient während seinen Manipulationen mit der Dame anhatte. In einem anderen Falle entstand ein sklerotischer Schanker bei einem Manne in Folge des Abwischens des Gesichtes mit dem Taschentuch einer syphilitischen Person. Ferner — auf den Lippen in Folge von Gebrauch eines und desselben Leimes mit einem syphilitischen Comptoiristen. Es entstand eine Syphilisinfection eines Kindes durch ein Confect, es erschien ein harter Schanker an den Lippen. Ausserdem wurden

noch harte Schanker beobachtet in Folge von Plombiren und Abputzen der Zähne, in Folge von Cauterisation mit einem Lapisstifte u. s. w. — **Ie-monnier**. Syphilis communiquée, il y a treize mois, par un nourisson à une femme de 54 ans. Pas de traitement. Communication de la syphilis de cette femme à son mari, il y a trois mois. (Ann. de derm. et de syph. 1886. Nr. 10, pag. 598.) Ein Fall von Syphilisinfection einer Amme durch ein syphilitisches Kind, welche letztere, ohne Behandlung geblieben, ihrem Manne per coitum Syphilis übertragen hatte. — **Lesage** E. Chancere par morsure. (Paris, Thèse 1886.) Verfasser beobachtete in der Klinik von Prof. Fournier drei Fälle von hartem Schanker in Folge von Bissen in die Wange, den Daumen und die Ohrmuschel. Es erfolgten Erscheinungen von Syphilis. — **Lesser** E. Primäraffect am inneren Winkel des rechten Auges. (Geschlechtskrankheiten, 3. Aufl. Russ. Uebers. von Dr. A. Lanz. 1889, pag. 89, Fig. 3.) Lesser bringt eine Abbildung eines Kranken, welcher an einer primären Sklerose am inneren Winkel des rechten Auges und classischer Anschwellung der Submaxillardrüsen leidet. — **Letnik** L. M. Ein Fall von syphilitischem Schanker der Tonsille. (Wratsch 1884, Nr. 2. Russisch.) Ein Fall von Syphilisinfection per os bei einem Polizeibeamten von achtundzwanzig Jahren, welcher zusammen mit einem Syphilitiker wohnte. Patient hatte den harten Schanker localisirt auf der linken Tonsille; derselbe war begleitet von einer Adenitis submaxillaris und cervicalis und nachfolgender Roseola syphilitica. — **Lubinsky**. Inficirender Schanker des Augenlides. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. April 1878, pag. 166.) Ein Fall von primärem syphilitischen Schanker des linken Augenwinkels, worauf nach Verlauf von 37 Tagen secundäre Erscheinungen der Syphilis auftraten. — **Lubinsky** A. Primäres syphilitisches Geschwür des linken oberen Augenlides. (Medicinskoje priroschenije k Morskomm Sborniku 1880, Bd. XX. Russisch.) Als einen seltenen Fall beschreibt Lubinsky einen harten Schanker des Augenlides mit nachfolgender Adenitis cervicalis und Roseola syphilitica.

Mackenzie Morell. Die Krankheiten des Halses und der Nase. (Deutsch unter Mitwirkung des Verfassers herausgegeben und mit zahlreichen Zusätzen versehen von Dr. F. Semon. I. Bd., pag. 412 und ff. Berlin 1880.) Im Abschnitte „Syphilis des Rachens“ bringt Verfasser aus seiner Praxis sieben Fälle von primären syphilitischen Papeln des Rachens, wobei harte Schanker der Tonsillen bei sechs Frauen und einem Manne beobachtet waren. Nach Mackenzie localisiren sich die harten Schanker fast ausschliesslich auf den Tonsillen. Nach statistischen Daten des Hospital for Diseases of the Throat in London kommt auf 1445 Fälle von Affection des Rachens, der Kehle und der Trachea nur 4 Fall von primärer Affection des Pharynx, welcher bei einer Frau beobachtet wurde. — **Malm** O. Bidrag til Tonsillenchankerens Historie. (Norsk Magazin for Laegevidenskaben 1888. — Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1887, pag. 385.) Malm beschreibt zwei Fälle von primären Sklerosen der Tonsillen und erwähnt noch sieben ähnliche Fälle der französischen Autoren und drei Fälle Inell's — **Margoniner** J. Beiträge zu den Primäraffecten der Syphilis. (Monatsh. f. prakt. Derm. 1887, pag. 492—499.) Aus der Klinik des Dr. Rosenthal in Berlin werden zwei Fälle extragenitaler Sklerosen beschrieben, von denen der eine bei einer einundzwanzig Jahre alten Frau auf der Schleimhaut der Oberlippe, der andere bei einem fünfundvierzig Jahre alten Mann am harten Gaumen beobachtet wurden. — **Mason**. Ueber inficirenden Schanker an den Lippen und anderen ungewöhnlichen Punkten. (Thomas-Hosp. Rep., Bd. 4, 1874. Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1876, pag. 413.) Sammlung von

Fällen, welche in England im Laufe von zwanzig Jahren zur Beobachtung kamen und Beschreibung von nur 35 davon, darunter zum Theil aus Mason's eigener Praxis. Als Ursachen der extragenitalen Syphilisinfection fungirten: Cigarrenrauchen, Katheterisation der Tuba Eustachii, Aussaugen von Wunden, Husten-Pastillen u. dgl. — **Maury und Dulles.** Syphilisinfection durch das Tätowiren. (*The Lancet*, vol. 4, 12, 1878. — Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1879, pag. 480.) 14 Fälle von Syphilisinfection in Folge des Tätowirens mittelst einer Nadel, welche der Tätowierer mit Speichel benetzte, womit er gleichfalls seine Farben und Tinte löste. — **Meighan.** Notes on syphilitic eye affection. (*Med. Times and Gaz.* 1885, I, pag. 5.) Ein Fall von primärer Sklerose des linken unteren Augenlides bei einer Kranken, die sich durch den von einer syphilitischen Frau besorgten Augenverband inficirte. — **Mencault J.** Chancre syphilitique inguinal. Phagédénisme. (*Ann. de dermat. et de syph.* 1886, Nr. 8, pag. 420.) Ein Fall von hartem Schanker in der Leistengegend bei einem achtundzwanzig Jahre alten Manne, complicirt durch Phagédénismus. — **Merie Victor de.** (*Brit. Med. Journ.* 1874, Jan. 24. — Cit. bei Szadek, Schanker des Rachens, pag. 9.) Ein Fall von primärer Sklerose der linken Tonsille mit nachfolgenden syphilitischen Erscheinungen bei einem verheiratheten Manne in Folge von perversirtem Coitus. — **Merklen P.** Chancre de l'amygdale ayant simulé un épithélioma chez une femme de 64 ans. (*Ann. de dermat. et de syph.* 1881, pag. 673—676.) Ein Fall von hartem Schanker der linken Tonsille bei einer alten Journalistin von vierundsechzig Jahren. Es folgte Adenitis submaxillaris der entsprechenden Seite und ein papulöses Syphilid des Handtellers und des Abdomen. — **Mitschel H.** Hunter'scher Schanker der Wange. (*The Lancet*, 26 Mars, 1887, pag. 622.) — **Moffet-Grenvill.** Communication of syphilis by Tattooing. (*Lancet* II, 940, 1887. Ref. in *Journ. of cut. and gen.-urin. dis.* 1888, vol. VI, Whole Nr. 72.) Drei Fälle von Syphilisinfection in Folge des Tätowirens der Haut. In Moffet-Grenvill's Falle geschah die Infection durch die Nadel, mit welcher vorher ein Syphilitiker tätowirt wurde; im zweiten Falle, von Parker in Folge von Benetzen der Nadel mit dem Speichel des Tätowirers, eines Syphilitikers; im dritten Falle, von Dr. Carlton, geschah die Syphilisinfection gleichfalls durch eine Nadel, die mit dem Speichel eines Syphilitikers der gummösen Periode benetzt war. Der letzte Fall spricht für die Contagiosität des Speichels der gummösen Periode. — **Morel-Lavallée A.** Chancre syphilitique du sourcil. (*Ann. de dermat. et de syph.* 1886, Nr. 2, pag. 85.) Ein Fall von hartem Schanker der Augenbrauen bei einem zweiundvierzig Jahre alten Manne als Resultat eines Bisses von einem Syphilitiker während eines Streites. — **Morel-Lavallée A.** Deux observations de chancres extragenitaux. (*Ann. de dermat. et de syph.* 1887, Nr. 11.) Zwei Fälle von extragenitaler Syphilisinfection, von denen in einem Falle der Schanker sich auf der Schleimhaut des rechten Nasenloches bei einem neununddreissig Jahre alten Manne befand, und von einer starken Anschwellung der rechten Submaxillardrüsen begleitet war. Im zweiten Falle handelte es sich um eine vierundzwanzig Jahre alte Frau, bei welcher harte Schanker auf den Lippen waren. In beiden Fällen erfolgten Hautsyphilide. — **Morel-Lavallée A.** Relevé des chancres extragenitaux. (*Ann. de dermat. et de syph.* 1888, vol. IX, Nr. 6, Juin, pag. 375—382.) Aus der Klinik des Prof. Fournier theilt Verfasser 45 Fälle von primären extragenitalen Syphilomen mit, welche bei den Patienten in der Zeit vom 1. Februar 1887 bis 1. Februar 1888 zur Beobachtung kamen. Die Fälle wurden von den DDr. Morin und Hudels gesammelt. Schanker wurde beobachtet: in 15 Fällen an den Lippen, in 6 Fällen am Kinn, in 2 Fällen

an der Zungenspitze, in 2 Fällen auf den Augen, in 2 Fällen auf den Wangen, in 2 Fällen auf der Nase, in 1 Fall auf der Tonsille; ferner: 3 auf der Brust, 2 am After, 2 auf dem Abdomen, 1 auf der Innenfläche des Oberschenkels, 3 an Händen und Fingern und 2 am Halse. Unter Anderem bringt Morel-Lavallée eine Beobachtung von Dr. Calmetter, in welcher bei einem achtzehn Jahre alten Manne die Syphilisinfection durch die rechte Tonsille erfolgte, in Folge des Benagens, zusammen mit einigen Anderen, eines „gemeinsamen“ Bleistiftes. — **Mortallier.** *Lance-reaux.* Die Lehre von der Syphilis. (Russ. Uebers. 1877, pag. 92.) Veröffentlichte drei Fälle von hartem Schanker der Tonsillen. — **Moty.** *Chancre induré du grand angle de l'oeil.* (Ann. d'oculistique, vol. XXIV, pag. 233. Cit. bei Alexander, Syphilis und Auge, pag. 21.) — **Moure.** *Sur le chancre induré de la fosse nasale.* (Revue de laryngologie, 1. Juillet 1887. Ref. in Ann. de derm. et de syph. 1888, pag. 596.) Ein Fall von hartem Schanker der Nasenscheidewand, begleitet von charakteristischer Adenitis submaxillaris. Nach der Annahme Moure's geschah die Infection durch den Finger. — **Mraček.** Ueber die an den Lippen vorkommenden Primäraffecte. (Wiener med. Wochenschr. 1879, Nr. 18.) Einige Fälle von hartem Schanker an den Lippen, aus der Klinik des Prof. J. v. Sigmund. — **Mraček.** Die syphilitische Primärsklerose ausserhalb der Genitalsphäre. (Wiener med. Presse 1880, Nr. 4—5.) Statistische Daten aus der Poliklinik des Prof. v. Sigmund, deren reichhaltiges Material viel Interessantes bietet. Primäre extragenitale Sklerosen waren beobachtet: auf dem Abdomen, den Pubes, den Mundwinkeln, der Radialgegend, der Mastoidealgegend, der Zunge, dem Handrücken, den Lippen, dem Gesäss, dem Oberschenkel, der Cruro-inguinal-Falte, den Fingern u. s. w. — **Mraček.** (Allg. Wiener med. Ztg., 1879, Nr. 43, pag. 472.) Mraček demonstrierte in einer Sitzung der Gesellschaft der Wiener Aerzte einen Patienten mit einem harten Schanker unter dem rechten Ohr. Die Infection entstand in Folge eines Kusses einer syphilitischen Frau und war von papulösem Syphilid begleitet. — **Multanowsky.** Syphilisinfection in Folge der Beschneidung. (Medycyna 1880, Nr. 26. Ref. in Wratsch, Nr. 32.) Verfasser beobachtete bei acht jüdischen Kindern die Syphilisinfection in Folge des Aussaugens von Blut aus der Haut des Penis nach geschehener Beschneidung. — **Mursin L. N.** demonstrierte in der Gesellschaft der russischen Aerzte in Moskau, in der Sitzung vom 10. Februar 1889, zwei Fälle von hartem Schanker der Augenlider, von denen in einem Falle der ätiologische Moment unbekannt blieb, im anderen aber die Infection in Folge der Behandlung eines Hordeolum durch Anspeien des Auges erfolgte.

Neumann I. Prof. Zur Häufigkeit und zum Sitz der syphilitischen Initialsklerose. (Allg. Wiener med. Zeitung 1883, Nr. 28, pag. 297.) Auf die Wichtigkeit der Diagnose der primären extragenitalen Sklerosen hinweisend, bringt Neumann zwei Fälle, in welchen solche auf den Lippen vorhanden waren, und einen Fall von primärer Sklerose in recto bei einer zweiundzwanzig Jahre alten Magd. — **Neumann I.** Prof. Atlas der Hautkrankheiten. 72 Tafeln in Chromolithographie ausgeführt von Dr. J. Heitzmann. IV. Lief., Taf. 55, 1885. — Ein Fall von Sklerose der Oberlippe bei einer Frau mit nachfolgendem pustulösen Hautsyphilid. — **Newsky A.** Harter Schanker der Zunge. (Medicinskoje Obosrenie 1884, Nr. 24. Russisch.) Ein Fall von primärer Sklerose der Zunge bei einer Magd im Wirthshause. Die Magd, eine Virgo intacta, hat sich wahrscheinlich durch das Tischgeschirr inficirt. — **Nièce Ch.** *Chancre induré du coude.* (Ann. de derm. et de syph. 1886, Nr. 4, pag. 225.) Ein Fall von hartem Schanker des Ellbogens in Folge von Eindringen des syphi-

litischen Contagium in einen bereits vorhanden gewesenen Hautriss am Ellbogen. — **Nivet X.** De la fréquence relative des différentes variétés de chancres syphilitiques extra-génitaux. Thèse, Paris 1887. Verfasser bringt eine beträchtliche Casuistik (595 Fälle) von extragenitalen Schankern, deren Mehrzahl nach Prof. Fournier's Privataufzeichnungen gesammelt ist. Einen anderen Theil davon hat Verfasser selbst im Hôpital St. Louis beobachtet. Aus der von Nivet angeführten Statistik ist ersichtlich, dass extragenitale syphilitische Schanker am häufigsten am Kopfe beobachtet wurden, dann am Rumpf, an den Extremitäten und am Halse. Das Verhältniss der Schanker des Kopfes (chancres céphaliques) zu denen der übrigen Körpertheile war = 338:75. — Die Schanker der extragenitalen Theile der Häufigkeit und dem Orte nach waren beobachtet: auf den Lippen, am After und in demselben, an der Zunge, der Brust, den Fingern, dem Kinn, den Tonsillen, dem Abdomen, den Augen, den Augenlidern, den Oberschenkeln, den Wangen, der Nase, dem Halse, dem Zahnfleische, den Händen, den Ohren, dem Gaumen, dem Gesäss, dem Gesicht im Allgemeinen, der Schläfe, der Stirn, dem Ellbogen, der Schulter, über dem Sterno-clavicular-Gelenk, dem Vorderarm, in pharynge, den Malleolen, dem Schlüsselbein u. s. w.

Ohmann-Dumesnil. Ueber doppelte Primärsyphilide à distance. (Monatsh. f. prakt. Derm. 1888, Nr. 18.) Zwei Fälle von hartem Schanker der Lippen bei Patienten, welche gleichzeitig harte Schanker am Penis hatten.

Pelizzari Celso. Della trasmissione accidentale della syphilide. Milano 1882. (Cit. nach S. Baum.) Verfasser erwähnt unter anderen einige Fälle von primären Sklerosen an den Wangen und am Kinn, wahrscheinlich in Folge von Bisswunden entstanden. — **Petersen O. W.** Zur Frage über die extragenitale Infection. Ein Fall von hartem Schanker der Tonsille. (Wratsch 1886, Sep.-Abdr. Russisch.) Verfasser hat im Laufe von sieben Jahren (1878—1884), als Chefarzt der syphilitischen Abtheilung des Alexander-Krankenhauses in St. Petersburg fungierend, unter 1208 Kranken mit recenter Syphilis bei 23 extragenitale Syphilisinfection beobachtet, was 1.9% ausmacht. Petersen bringt einen Fall von hartem Schanker der rechten Tonsille bei einem vierunddreissig Jahre alten Kaufmann, mit nachfolgenden Erscheinungen von syphilitischer Infection. — **Petersen O.** Ueber extragenitale Syphilisinfection. Ein Fall von Ulcus induratum der Tonsille. Vortrag, gehalten in der Russischen Syphilidologischen Gesellschaft in Petersburg. (Monatsh. f. prakt. Derm. 1888, Nr. 7, pag. 307—318.) Verfasser bringt die von ihm 1886 (cf. oben) veröffentlichten Daten, betreffend die extragenitale Infection und fügt der Arbeit ein einschlägiges Literaturverzeichnis, bis 1888 reichend, an. — **Pflüger.** Ulcus induratum der Lidränder. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde 1876. — Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. und Syph., pag. 638.) Ein Fall von Erkrankung beider Augenlider des linken Auges bei einem zweiundsiebzig Jahre alten Manne. — Pflüger hat auch einen Fall von Sklerose beider Augenlider am rechten Auge bei einer neunundfünfzig Jahre alten Frau beschrieben. (Augenklinik in Bern, Bericht f. d. J. 1877.) — **Pirandran.** De la syphilis des amygdales. (Thèse de Paris 1884.) — **Plitanus.** (Medicinsky Westnik 1873, Nr. 19. Russisch.) Während der Jahre 1870—1873 hat Verfasser im Krankenhause der Gesellschaft zur Kreuzerhöhung in St. Petersburg dreizehn Fälle von syphilitischem Schanker der Brust beobachtet, welche in Folge des Stillens syphilitischer Säuglinge aus dem Findelhause entstanden. — **Plumert.** Einige Fälle von abnormem Sitz der primären Affection bei Syphilis. (Wiener allg. med. Zeitung 1879, Nr. 49—51.) Verfasser, Assistenzarzt am Prager

Klinikum, beschreibt einige Fälle von extragenitalen Sklerosen, von denen vier auf den Brustdrüsen bei Ammen (zwei davon waren in der gummösen Periode), und vier auf den Lippen sich befanden. Einige von den letzteren entstanden in Folge von gemeinschaftlichem Gebrauch von Tischgeräthen mit Syphilitikern, andere in Folge von Berührung mit den Geschlechtstheilen Prostituirter. Ausserdem wurden Sklerosen unter der Clavicula und auf den Fingern beobachtet. — **Plumert.** Syphilitische Primäraffection an der rechten Brustwarze, papulo-maculöses Syphilid, Zerfall eines Gumma am weichen Gaumen. (Allg. Wiener med. Centr.-Ztg. 1880, Nr. 4.) Ein Fall von Sklerose an der Brustwarze bei einer sechsunddreissig Jahre alten verheirateten Frau, in Folge des Stillens eines fremden syphilitischen Kindes. Das Interesse des Falles liegt ausser der extragenitalen Syphilisinfection darin, dass die Kranke sich in der gummösen Periode befand und ein Ulcus durum mit nachfolgendem Syphilid recenten Charakters erhielt. — **Polotebnow** A. G. Prof. (Protokolle der Russisch. syphilid. und dermatol. Gesellschaft 1885. Sitzg. v. 30. Nov., pag. 27. Russisch.) Zwei Fälle von Syphilisinfection per os. In einem Falle war ein Knabe, wahrscheinlich durch das Trinken in der Schule, inficirt. Im anderen Falle localisirte sich der harte Schanker auf der rechten Tonsille bei einer erwachsenen Frau und war von Adenitis cervicalis und Roseola syphilitica begleitet. — **Poncet.** Un chancre de siège insolite. (Ann. de dermat. et de syph. 1881, pag. 115—116.) Ein Fall von hartem Schanker der Nasenscheidewand des rechten Nasenloches bei einem jungen Mädchen, begleitet von rechtsseitiger Adenitis submaxillaris und allgemeinem papulösen Syphilid. — In der Sitzung der Lyoner Medicinischen Gesellschaft, wo Poncet die Kranke demonstirte, erwähnte er noch einen Fall von hartem Schanker des Zahnfleisches. — **Popow.** Erster Versuch einer Erforschung über die Verbreitung der Syphilis im Kursk'schen Kreise nach dem Kartensystem, für das Jahr 1888. (Russisch.) Im Gouvernement Kursk ist, nach Popow, die extragenitale Syphilisinfection = 85%, und im Gouvernement Wladimir = 91·3%, wobei im letzteren die Infection per os in 63·9%, durch das Stillen in 2·4% und hereditär in 7·7% war. — **Porai-Koschitz.** Mittelbare Syphilisinfection. (Sitzung der Medicinischen Gesellschaft in Charkow, 8. Februar 1875. — Ref. in Moskowskaja Medicinskaja Gazeta 1875, Nr. 8. Russisch.) Einige Fälle von Syphilisinfection in Folge von gemeinschaftlichem Gebrauch eines und desselben Fadenbündels, welchen die Kleiderarbeiter vor dem Einfädeln durch den Mund ziehen und mit Speichel benetzen. Es wurden dabei harte Schanker an den Lippen, begleitet von nachfolgenden Symptomen von Syphilis, beobachtet. — **Porai-Koschitz.** Eine Hausepidemie von Syphilis. (Sdorowje 1881, VII. Russisch.) Acht Fälle von Verbreitung von Syphilis in einer Familie, in welcher die Stubenmagd, die syphilitisch war, einen Säugling inficirte, welcher seinerseits die Mutter inficirte. Von der Mutter oder von der Magd wurden der Sohn und die Tochter per os inficirt; ferner wurde von der Magd ebenfalls per os der Hausknecht inficirt, bei welchem auf den Lippen sich ein Ulcus induratum befand. — **Pospelow** A. Harter Schanker der Zunge. (Protokolle der phys.-med. Gesellsch. an der Universität Moskau 1880, I. Hälfte. Russisch.) Verfasser demonstirte einen achtundzwanzig Jahre alten Kranken, einen Schuhmacher seinem Gewerbe nach, welcher im Mjasnitzky'schen Krankenhaus lag; Patient hatte ein Ulcus induratum linguae, Adenitis submaxillaris und ein recentes papulöses Hautsyphilid. — **Pospelow** A. (Protokolle der Gesellschaft russischer Aerzte in Moskau, 4. April 1881. Russisch.) Verfasser demonstirte einen Fall von hartem Schanker des Kinnes mit nachfolgendem Syphilid bei einer achtzehn Jahre alten Knopfarbeiterin, welche durch Küsse einer syphilitischen Freundin

inertisch inficirt wurde. — **Pospelow A.** (Protokolle der Conferenz der Aerzte des Mjasnitzky'schen Krankenhauses in Moskau 1878. Russisch.) Verfasser demonstriert einen umfangreichen harten Schanker des Daumens bei einem fünfundvierzig Jahre alten Manne, welcher, eine Hautwunde am Finger habend, zum Zwecke eigener Excitation an den Geschlechtstheilen einer syphilitischen Frau manipulirte, und ein Ulcus durum des Fingers, eine Adenitis der Epitrochleardrüsen und ein nachfolgendes maculös-papulöses Syphilid davontrug. — **Pospelow A.** Zur Diagnostik der Syphilis der Ammen. (Arbeiten und Protokolle der Gesellschaft russischer Aerzte in Moskau 1884. Russisch.) — **Protopopow P. S.** Ein Fall von hartem Schanker an der Oberlippe. (Wratsch 1880, Nr. 8. Russisch.) Verfasser erwähnt einen Fall von extragenitaler Syphilisinfection bei einem vierundzwanzig Jahre alten Manne, bei welchem ein stark schmerzendes, primäres syphilitisches Geschwür sich auf der Oberlippe localisirte und von Adenitis submaxillaris begleitet wurde. Die mikroskopische Untersuchung der Geschwulst und das Auftreten von Symptomen der Syphilis bestätigten die Diagnose des Leidens.

Rabitsch. Ein Fall von Initialsyphilis einer Tonsille. (Berliner klin. Wochenschr. 1887, Nr. 17.) Ein Fall von primärem syphilitischen Geschwür der linken Tonsille bei einem zweiundvierzig Jahre alten Manne. Das Geschwür war von einer Adenitis submaxillaris der entsprechenden Seite und einem papulösen Syphilid am ganzen Körper begleitet. — **Reynold.** On case of syphilitic eruption with chancre on the tonsil. (Philadelphia Med. Times 1, III., 1888, Nr. 528. — Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1888, 4. Heft, pag. 643.) Ein Fall von hartem Schanker der linken Tonsille bei einem Manne mit nachfolgendem Hautsyphilid. — **Richon.** Chancre induré de la paupière. (Cit. bei Alexander, pag. 24.) — **Rizat.** (Ann. de dermat. et de syph. 1885, pag. 115.) Verfasser beobachtete im Hôpital du Midi harte Schanker bei einem Patienten, welcher je ein Geschwür auf jeder Tonsille hatte. (Mitgetheilt von P. Hammoe.) — **Robert.** Inoculations syphilitiques accidentellement produites par le tatouage. (Ann. de dermat. et de syph. 1879, Nr. 5–6, pag. 417.) Verfasser beschreibt ausführlich drei Fälle von Infection mit hartem Schanker am Vorderarme der rechten Hand bei drei Männern, denen Syphilis durch einen syphilitischen Tättowirer eingepflegt wurde. Letzterer, mit umfangreichen Plaques muqueuses im Munde befallt, löste die Farbe im Speichel und spie öfters auf die Zeichnung, um das Bild besser hervortreten zu lassen. Von Interesse ist das Factum, dass derselbe Tättowirer zu derselben Zeit noch fünf Mann tättowirte, welche nie an Syphilis litten, und die dabei nicht inficirt wurden. — **Rohé.** Zwei Fälle von Syphilisinfection auf ungewöhnlichem Wege. (Chicago Med. Journ. and Ex., July 1878. — Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1879, pag. 653.) Aus der Casuistik Rohé's bringt Referent einen Fall, in welchem bei einer Kranken der harte Schanker der Zunge, wahrscheinlich in Folge einer Verletzung der letzteren mit einem Bleistifte, welcher vorher im Munde eines Syphilitikers gewesen war, entstanden war. — **Rollet.** Traité des maladies vénériennes, pag. 617, 1853. (Cit. bei Fournier 1881, pag. 43.) Verfasser erwähnt einen Fall, in welchem eine Frau, welche ein syphilitisches Kind pflegte, harte Schanker auf beiden Tonsillen bekam. — Auf pag. 695 sagt Rollet, dass er nach Veröffentlichung seiner Fälle im Jahre 1859 noch oftmals Gelegenheit hatte, Schanker im Rachen und auf den Tonsillen zu beobachten. — **Rollet.** Etudes cliniques sur le chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire. (Arch. gén. de méd. 1859, vol. I, pag. 399. — Fournier 1881, pag. 42.) Rollet citirt einen Fall von hartem Schanker der Lippen, entstanden in

Folge des Gebrauches eines Löffels beim Kosten der Speise, mit welchem vorher eine syphilitische Köchin die Speise kostete. In den letzten Jahren hat Fournier einen ganz ähnlichen Fall beobachtet.

Sabolotsky A. Harte Schanker des oberen Augenlides. (Medicinskoje Obosrenie 1884, pag. 466. Russisch.) Ein Fall von Syphilis-infection per coitum, in Folge dessen Patient einen Ulcus induratum penis erhielt. Darauf erschienen zwei sklerosirte Geschwüre des rechten Augenlides mit nachfolgendem papulösen Syphilid. — **Seweke** W. (Russkaja Medicina 1886, Nr. 42. Russisch.) Verfasser, Assistenzarzt von Prof. Tarnowsky, berichtet, dass in der Klinik des Prof. Tarnowsky zwei Fälle von hartem Schanker der Tonsillen beobachtet wurden, in welchen die Infection in Folge von Katheterisation der Tuba Eustachii erfolgte. — **Schiriajew** P. Harte Schanker der Tonsillen. (Protokoll der Conferenz der Aerzte des Mjasnitzky'schen Krankenhauses in Moskau 1879 und Medicinskoje Obosrenie 1880. Russisch.) Verfasser demonstrierte den Collegen einen Fall von hartem Schanker der linken Tonsille und beschrieb denselben mit zwei anderen Fällen aus seiner Privatpraxis im „Medicinskoje Obosrenie“. — **Sherwell**. Double chancre of the nipple. (Journ. of cut. and gen.-urin. dis., vol. 5, Nr. 8, August 1887.) In einer Sitzung der New-Yorker Dermatological Society theilte Verfasser einen Fall von Syphilis-infection einer Amme durch ein sechs Monate altes, hereditär-syphilitisches Kind mit. Die Amme erhielt Schanker auf beiden Brustwarzen. — **Sigmund** J. v., Prof. Primär-syphilitische Geschwüre an minder gewöhnlichen Körpertheilen. (Wiener med. Wochenschr. 1852, Nr. 4.) Verfasser beobachtete primäre Sklerosen im Rectum bei Frauen in Folge des Hineinfließens von infectiösem Eiter aus den Genitalien und in Folge von Coitus per anum. Ausserdem wurden primäre Sklerosen beobachtet: an den Oberschenkeln, den Glutäalfalten, den Unterschenkeln, zwischen den Zehen, am Arcus pubis, am Nabel, an den Fingern, dem Handteller, den Lippen, der Zunge, in der Axilla und zwischen den Brüsten. — **Sigmund** J. v., Prof. Syphilisansteckung ohne Beischlaf. (Wiener med. Wochenschr. 1854, Nr. 6.) Fünfzehn Fälle von hartem Schanker, acquirirt sine coitu, von denen elf primäre Sklerosen an den Fingern waren, und je eine am Hinterkopfe, an den Brustwarzen, an der Schulter und an den grossen Schamlippen ihren Sitz hatten. — **Siredey**. Chancre syphilitique du sourcil. (Ann. de dermat. et de syph. 1886, Nr. 2, pag. 85.) Ein Fall von hartem Schanker der Augenbraue, erhalten in Folge eines Risses während eines Streites. — **Snell**. Hard chancre of inner Canthus. (Transact. of the ophth. Society of Great-Britain and Ireland, Bd. III 1883. Cit. bei Alexander, Syphilis und Auge 1888.) Verfasser beobachtete ein sklerosirtes Geschwür am inneren Augenwinkel, welches die Caruncula und beide Lidränder einnahm, mit nachfolgender Roseola. Die Patientin, eine Wärterin, war durch ein syphilitisches Kind infectirt. — **Solomon**. (The Brit. Med. Journ. 1863. Cit. bei Prof. Lang, russische Uebersetzung, pag. 395.) Ein sechs Wochen altes Kind erhielt einen harten Schanker am Augenlide von seiner Tante, welche syphilitisch war. — **Speransky** N. S. Harter Schanker der Nase in Folge eines Bisses von einem Syphilitiker. (Russkaja Medicina 1888, Nr. 39. Russisch.) Ein Fall von Syphilisinfection in Folge eines Bisses in die Nase während eines Streites. Harte Schanker wurden von beiderseitigen Adenitiden der Parotiden, der Submental-, Submaxillar- und Cervicaldrüsen und einem stark ausgesprochenen papulöspustulösen Syphilid — bei Abwesenheit von hartem Schanker an den Geschlechtstheilen — begleitet. — **Spillmann**. Contribution à l'étude du chancre buccal. (Revue méd. du l'Est, 15. Nov. 1878. Ref. in Ann de dermat., T. X, Nr. 1, pag. 78—80.) Zwei Fälle von extragenitaler Syphilis-

infection: 1. Ein primäres syphilitisches Geschwür befand sich auf der rechten Tonsille bei einer 59 Jahre alten Frau, welche von einem Kinde inficirt war, dessen Saugpfropf sie in den Mund nahm, und 2. ein sklerosirter Schanker befand sich auf der Unterlippe eines 13 $\frac{1}{2}$ Jahre alten Knaben eines Tapezierers, welcher sich durch Tapeziernägel inficirte. — **Ssabinin.** (Cit. bei Herzenstein, Syphilis in Russland, Bd. I, pag. 492. Russisch.) Verfasser, der 865 Fälle von Syphilisinfection gesammelt hat, meint, dass die Infection per os bei den Dorfbewohnern in Russland die allerbäufigste Infectionsart ist. — **Ssabinin.** (Cit. bei Beloussow. Arbeiten des II. Congresses russischer Aerzte 1887. Russisch.) Verfasser macht die Mittheilung, dass nach Angabe der Aerzte des Gouvernement Woronesch, von 865 Syphilitikern 201 per coitum, 219 hereditär und 445 in Folge des Zusammenlebens syphilitisch inficirt wurden. Es ist also die extragenitale Infection gleich 76·7 Procent der Fälle. — **Stedmann Bull.** (The Americ. Journ. of the Med. Sciences. October 1878. Ref. in Ann. de derm. et de syph. 1879, Nr. 9.) In seiner Arbeit über die Affection der Conjunctiva bei Syphilis erwähnt Verfasser unter Anderem einen Fall aus seinen eigenen Beobachtungen, in welchem eine primäre Sklerose auf der Conjunctiva in deren Cul-de-sac Platz fand. Eine Adenitis der Parotiden und der Submaxillardrüsen hält Verfasser für ein sicheres Zeichen für die Diagnose. — **Storges.** Ansteckung durch Syphilis in Folge eines Bisses in die Backe. (Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1884, pag. 586. Illustr. allgem. med. Central-Zeitung 1868—1872.) Ein Fall von hartem Schanker bei einem 78 Jahre alten Greise in Folge eines Bisses in die Backe von einem Syphilitiker. Der harte Schanker war von einer Adenitis submaxillaris und nachfolgendem papulösen Syphilid begleitet. — **Stukowenkow** M. J., Prof. (Protokolle der Sitzungen Kiew'scher Aerzte. Sitzung vom 25. März 1884. Kiew 1885, pag. 54. Russisch.) Stukowenkow stellte einen Patienten vor mit primärer syphilitischer Sklerose der Tonsille. Die Infection erfolgte wahrscheinlich in Folge des Küssens eines syphilitischen Kindes, welches Papeln an den Lippen hatte. — **Stukowenkow** M. J., Prof. Primäre Sklerose der Backe. (Protokoll der Sitzung der Gesellschaft Kiew'scher Aerzte 1884/5. Kiew 1886, pag. 45. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker der rechten Backe bei einer 24 Jahre alten verheirateten Frau, begleitet von rechtsseitiger Adenitis submaxillaris mit nachfolgendem papulösen Syphilid. — **Szadek K.** Primäre syphilitische Sklerosen des Rachens. (Kiew 1884. Russisch.) Eine umfangreiche und sorgfältig zusammengestellte Literatur der extragenitalen Schanker des Rachens, und drei Fälle von hartem Schanker des Rachens (zwei Männer und ein drei Jahre altes Kind) aus Verfassers eigener Praxis. — **Szadek K.** Primäre syphilitische Sklerosen des Rachens. (Medicinsky Westnik 1884. Nr. 28—30, 36—40. Russisch.)

Tarnowsky W. Bericht der Consultanten für venerische Krankheiten an der Haupt-Militär-Medicinal-Verwaltung. (Wojenko-Medicinsky Journ. 1881, Februar, pag. 95—96. Russisch.) Verfasser bringt aus seiner klinischen Praxis sieben Fälle von extragenitaler Syphilisinfection. In zwei Fällen waren harter Schanker bei Soldaten am Kinn in Folge des Rasirens beobachtet, in fünf Fällen harte Schanker an den Lippen bei Zöglingen von Militärschulen. — **Tarnowsky** Prof. (Die Lehre von der Syphilis von Prof. Lancereaux. Russische Uebersetzung redigirt von Prof. Tarnowsky 1877, pag. 620.) Tarnowsky beschreibt einen Fall von sklerosirtem Schanker im oberen Drittel der inneren Fläche des rechten Unterarms, 2 Ctm. gross, mit nachfolgenden syphilitischen Erscheinungen. Die Infection ging von einer Prostituirten aus, welche einen harten Schanker an der linken Hüfte hatte, den sie ihrerseits in Folge eines Bisses von

einem der Besucher des öffentlichen Hauses bekam. — **Tarnowsky** W. M. Prof. (Protokolle der Sitzungen der russischen dermat. Gesellsch. 1886—87. Sitzung vom 26. September 1887, pag. 135. Russisch.) Tarnowsky bringt als Pendant zum Referat von Dr. Tschagin aus eigener Praxis zwei Fälle von hartem Schanker der Augenlider bei Frauen in Folge von Eintritt des Fruchtwassers während des Gebärcates. In derselben Sitzung theilt Dr. Esóf einen ähnlichen Fall mit. — **Taylor.** Klinische Beobachtungen über einen Fall von Schankergeschwür im Gesicht durch zufällige Ueberimpfung. (Brown-Sequard's Arch. of scientific and practical Medicine 1873. Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1874, pag. 581.) Ein Fall von hartem Schanker bei einem Manne auf der Stirne über dem linken Auge, welcher sich bei ihm nach achtzehn Tagen nach dem Erscheinen mehrerer Schanker im Limbo präputii entwickelte. — **Taylor.** Transmission of syphilitic contagion by rite of circumcision. (New York Med. Journ., December 1873. Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1874, pag. 581.) Taylor beobachtete vier unzweifelhafte Fälle von Syphilisinfection in Folge von Aussaugen des Blutes bei beschnittenen Kindern, und lenkt besondere Aufmerksamkeit auf die Prophylaxis. — **Taylor** R. W. Die klinischen Charaktere des syphilitischen Initialschankers der Brust. (Arch. of Derm. V., II., Nr. 15 1875. Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1876, pag. 638.) Drei Fälle von Sklerose der Brustdrüse, von denen der eine in Form einer sklerosirten Fissur, der zweite in Form eines Ekthyma, der dritte in Form einer Erosion auftrat. — **Taylor** R. W. Chancre of the tonsil. (New York Med. Journ. 1884, Mai 24. Referirt in Ann. de dermat. et de syph. 1885, pag. 115—116. Illustr. Journ. of cut. and ven. dis. 1884, pag. 351.) Mehrere Fälle von extragenitaler Syphilisinfection aus eigenen und fremden Beobachtungen. 1. Harter Schanker der linken Tonsille bei einer 22 Jahre alten Frau, inficirt e coitu per os. 2. Harter Schanker der linken Tonsille bei einem 9 Jahre alten Kinde, in Folge von Manipulationen, die ein Unbekannter an ihm ausgeübt hatte. 3. Harter Schanker der Tonsille bei einem Manne in Folge widernatürlichen Coitus mit einer Frau, welche gleichfalls einen harten Schanker der Tonsille und nachfolgende Erscheinungen von Syphilis hatte. 4. Schanker der Tonsille in Folge von Manipulationen an den Geschlechtstheilen einer Frau. 5. (Fall von Dr. Wigglesworth) Harter Schanker der rechten Tonsille bei einem Studenten entstand nach Belebungsversuchen eines scheinotdten Kindes. — **Tepliaschin** A. Syphilisinfection in Folge des Ansteckens kranker Augen. (Wratsch 1887, Nr. 17. Russisch.) Acht Fälle von extragenitaler Syphilisinfection in Folge des Ansteckens der Augen von einer Quacksalberin, welche sich als syphilitisch erwies, und 34 Personen in einem Dorfe auf diese Weise inficirt hatte. In sieben Fällen befanden sich die Sklerosen am oberen Augenlide. — **Thiry.** (La presse méd. Belge 1878. Ref. im Jahresber. von Virchow und Hirsch 1878, Bd. II, pag. 535.) Ein Fall von hartem Schanker des Augenlides bei einem Manne in Folge vom Uebertragen des syphilitischen Contagiums mit einem während des Coitus beschmierten Finger. — **Thiry.** (Chancre induré à la gorge. Bubon chancreux sous l'angle de la branche gauche du maxillaire inférieur. (La presse méd. Belge. — Ref. von Prof. Stukowenkow in Medicina za 1886 God, pag. 947. Russisch.) Zwei Fälle von extragenitaler Infection, wobei die Mutter einen harten Schanker der Zunge, die Tochter einen weichen (?) am Unterkiefer hatte. — **Tomaschewsky** S. (Russkaja Medicina 1885, Nr. 18 und 19. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker der linken Tonsille bei einem 15½ Jahre alten, noch nicht coitirt habenden Mädchen; der Infection per os folgte ein Hautsyphilid. —

Tomaschewsky S. Drei Fälle von primärer syphilitischer Induration der Tonsillen. (Wiener med. Presse 1886, Nr. 30, 31, 33, 35 und 36. Separatabdruck 1886, nebst Abbildung.) Drei Fälle von hartem Schanker der Tonsille. 1. Bei einem 15½ Jahre alten Mädchen, welches noch nicht coitirt hatte; der Sitz der Sklerose war die rechte Tonsille. 2. Bei einem 25 Jahre alten Kanonier, ebenfalls auf der rechten Tonsille. 3. Bei einem Krankenaufseher im Hospital, 25 Jahre alt, Sklerose der linken Tonsille. — **Tourner** G. R. Hunterian chancre of lower lip. (Med. Society of London. The Lancet 1887, vol. I, Nr. V, 28. Jänner, pag. 218. Ref. in der Vierteljahresschr. f. Derm. u. Syph. 1887, pag. 609.) Verfasser demonstrierte einen Fall von Sklerose der Unterlippe bei einem Manne mit gleichzeitigem harten Geschwür des Penis. In derselben Sitzung theilte Harrison Grippe einen Fall von Sklerose des Augenlides bei einer 70 Jahre alten Frau mit. — **Trotter**. Syphilis from tattooing. (Philadelphia Medical Times, November 1885, 15. Ref. im Journ. of cut. and ven. dis. 1886, pag. 128.) Ein Fall von primärem Schanker, acquirirt in Folge von Tätowirung durch einen Syphilitiker, welcher die dabei gebräuchliche Nadel in den Mund nahm. An den Einstichstellen bildeten sich Geschwüre, nach welchen ein squamös-pustulöses Syphilid erfolgte. — **Tschagin**. A. A. Erosion chancreuse palpebrarum oculi sinistri. (Protokolle der russischen Gesellschaft. f. Derm. u. Syph. f. 1886/7, 1888, pag. 133. Russisch.) Tschagin demonstrierte eine Patientin mit einem harten Schanker in Form von einer Erosion am inneren Augenwinkel, von wo aus die Neubildung auf die Innenfläche der beiden Augenlider und zum Theil auf die linke Seite des Nasenrückens sich verbreitete; der Schanker war von einer linksseitigen Adenitis der Parotis und Submaxillaris und einer Roseola begleitet. Es ist anzunehmen, dass Patientin sich von ihrem Bruder inficirte, der ein Ulcus induratum labii infer. oris, Roseola und Plaques muqueuses hatte, durch dessen Hand- oder Taschentuch, und zwar beim Waschen dieser Gegenstände. — **Tschistiakow** M. A. (Protokolle der russischen Gesellsch. f. Derm. u. Syph. f. 1885/6, 1887, pag. 9. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker der rechten Tonsille bei einem 28 Jahre alten Manne, bei gleichzeitiger Adenitis cervicalis und submaxillaris und Roseola syphilitica. Die Syphilisinfection geschah in Folge von Einführung der Zunge einer syphilitischen Frau in den Mund des Patienten als Liebkosung. — **Tschistiakow** M. A. Primäre Induration auf der Stirne eines acht Monate alten Kindes, inficirt von der Amme. (Wratsch. 1889, Nr. 5, pag. 133. Russisch.) — **Tschistiakow** M. A. Ueber extragenitale Syphilisinfection. (Protokolle der Section für Syphilidologie des I. Congresses russischer Aerzte in St. Petersburg 1885, pag. 41—45. Russisch.) Auf Grund des Materials des Prof. Tarnowsky rechnet Verfasser auf 100 Fälle von congenitalem hartem Schanker 30 Procent Ulcus durum der Unterlippe, 15 Procent der Oberlippe, 14 Procent der Finger, 1 Procent des Zeigefingers und der Unterlippe gleichzeitig, 3 Procent des Rachens, 2 Procent des Anus, 3 Procent der Zunge, 2 Procent des unteren Augenlides, 2 Procent des Abdomens, 2 Procent des Kinnes, 1 Procent der Nase, 1 Procent des Halses und 24 Procent der Mundhöhle überhaupt. Tschistiakow führt einen Fall an, in welchem eine Amme, die ein syphilitisches Kind stillte, nicht durch die Brust, sondern durch den Mund inficirt wurde, indem sie einen harten Schanker des Rachens bekam. — **Tschudnowsky** O. W. Prof. Ein Fall von Ulcus induratum menti. (Protokolle der kaukasischen med. Gesellsch. 1886, Nr. 7, pag. 161. Russisch.) Ein Fall von hartem Schanker am Kinn bei einem Manne, erhalten in Folge eines Einschnittes mit dem Rasirmesser während des Rasirens; es folgten die Erscheinungen der Syphilis. — **Tur** M. Zur Frage von Rupia syphi-

litica. (Russkaja Medicina 1885, Nr. 39. Russisch.) Zwei Fälle von syphilitischer Erkrankung, von welchen in einem Falle die Infection per os entstand, wobei der harte Schanker sich auf der rechten Tonsille localisirte und von Rupia syphilitica und Scorbut begleitet war.

Ussas M. S. *Ulcus induratum palmarum sinistralae.* (Protokolle der russischen Gesellschaft f. Syph. und Derm. für 1886/87, pag. 29. Russisch.) Ussas demonstriert eine Patientin mit einem harten Schanker auf dem linken Handteller, begleitet von einer Adenitis cubitalis, axillaris und cervicalis und einem polymorphen Syphilid des Körpers. Die Infection erfolgte auf der Stelle einer Verbrennungswunde am Handteller, beim Warten eines syphilitischen Kindes.

Vajda. *Ueber Syphilis universalis.* (Aus dem Berichte der Klinik für Syphilis von v. Sigmund in Wien pro 1874. Ref. in Vierteljahresschr. f. Derm. und Syph. 1876, pag. 124.) Unter Anderem bringt Vajda einen Fall von primärer Sklerose des Rachens bei einer siebenundzwanzig Jahre alten Stubenmagd, die noch keinen Coitus gehabt hatte (Virgo), bei der die deutlich ausgesprochene Sklerose sich bei der Oeffnung der linken Tuba Eustachii befand und in Folge der Katheterisation entstand.

Weinberg. (Cit. bei Dr. Mraček. Wiener med. Presse 1880, Nr. 2, pag. 49.) In einer Sitzung der Gesellschaft Wiener Aerzte brachte Weinberg zwei Fälle von primären extragenitalen Sklerosen, von denen im ersten Falle die Sklerose an der Zungenspitze, im zweiten Falle auf der Backe sich befand. — **Wherry.** *Hard chancre on the conjunctiva of the lower eyelid.* (Brit. Med. Journ. 1882, I., pag. 120.) Ein Fall

von hartem Schanker des unteren Augenlides, worauf nach Verlauf von fünf Wochen ein Syphilid erfolgte. — **Viennois A.** (Thèse. Paris 1860, pag. 66.) Ein Fall von extragenitaler Syphilisinfection eines sieben Jahre alten Kindes, welches von seiner syphilitischen Mutter inficirt wurde und einen sklerosirten Schanker der rechten Tonsille mit nachfolgendem Syphilid erhielt. (Cit. bei Szadek, pag. 6.) — **Wiette.** Beiträge zur Casuistik syphilitischer Lideraffectionen. (Allg. Wiener med. Zeitung 1882, Nr. 23.) Ein Fall von hartem Schanker des rechten unteren Augenlides. — **Wirpscha G. F.** Ueber die Syphilis in Ssamara. (Ssamara 1888. Russisch.) Auf Grund des Berichtes des städtischen Krankenhauses in Ssamara für zehn Jahre bemerkt Wirpscha, dass in 5147 Fällen von Syphilis, acquirirt per coitum, betrafen 3745 (69·6%) Männer und 1402 (25·8%) Frauen. Von Syphilis, acquirirt extra coitum, waren 249 Fälle (4·46%) davon betrafen Männer 50 Fälle (0·87%), Frauen 99 Fälle (1·77%) und Kinder 100 Fälle (1·77%). — **Wood William C.** (New York Med. Journ. 18. Febr. — Ref. in Monatsh. f. prakt. Derm. 1888, Nr. 16.) Ein Fall von primärem Syphilid (syphilitischer Schanker) der Hand, acquirirt in Folge von Verwundung derselben während eines Schläges in die Lippen eines

notorischen Syphilitikers; dem Schanker folgten secundäre Erscheinungen. — **Wwedensky A. A.** (Protokolle d. russ. Ges. f. Syph. u. Derm. 1885, pag. 12. — Russisch.) In der Sitzung der Gesellschaft vom 30. November demonstrierte Wwedensky einen Patienten, einen Mann von fünfunddreissig Jahren, mit drei harten Schankern am Zeigefinger der linken Hand, welche er in Folge eines Bisses von einer von zweien sich schlagenden Frauen, deren Streit er schlichten wollte, erhielt. Die Confrontation erwies, dass die betreffende Frau syphilitisch war. Beim Patienten erfolgte ein Erythema syphiliticum papulatum.

Zeissl Hermann. Prof. Die syphilitischen Erkrankungen der Augenlider. (Allg. Wiener med. Ztg. 1877, Nr. 34—37.) — **Zeissl Hermann.** Prof. Beiträge zur Casuistik der syphilitischen und der mit diesen verwandten venerischen Erkrankungen. (Allg. Wiener

med. Ztg. 1877, Nr. 2—3.) In seiner klinischen Casuistik bringt Verfasser unter Anderem einige Fälle von extragenitaler Syphilisinfection: Ein Fall von hartem Schanker bei einem vierundzwanzig Jahre alten Manne in Folge eines Bisses von einem betrunkenen Kameraden. Der Schanker localisirte sich auf dem Dorsum der linken Hand. In einem anderen Falle entstand ein Schanker auf der Brustwarze bei einer Frau in Folge des Saugens derselben während des Coitus von einem Syphilitiker. Ausserdem erwähnt Zeissl aus der Literatur und aus klinischen Beobachtungen noch Fälle von hartem Schanker am Kinn (2) in Folge eines Bisses und in Folge eines Kusses und einen Fall von Schanker am Finger eines Polizeibeamten in Folge eines Bisses von einem Syphilitiker, während der Arretirung des Letzteren. — Zeissl Maximilian. Lehrbuch der Syphilis. (Stuttgart 1888, pag. 351.) Verfasser erwähnt unter Anderem, dass er Gelegenheit hatte, in einer Klinik Syphilitiker zu behandeln, bei welchen sich primäre Sklerosen an ungewohnten Stellen, z. B. an der Backe, im Kinngübchen, an den Fingerspitzen u. s. w. fanden.

Denjenigen Herren Autoren, welche mich durch gütiges Zusenden ihrer Arbeiten beehrt haben, spreche ich hiermit meinen innigsten Dank aus.