Ganz dieselbe Rolle wie andere Reize spielt auch das Eczema seborrhoicum und die Seborrhoe bei der Produktion von syphilitischen Effloreszenzen in loco irritationis. Im Bereiche des seborrhoischen Ekzems tritt bei einem allgemeinen Syphilide die Bildung der syphilit. Effloreszenzen viel massiger und stärker hervor; die bekannte Anordnung der Syphilide im Gesichte, an der Grenze der behaarten Kopfhaut, ist eine Folge der hier sich lokalisierenden Seborrhoe und des seborrh. Ekzems. Die Syphilide, die an solchen Stellen entstehen, tragen auch den Charakter ihres Bodens, so sind sie bei Seborrhoe von einer fettig aussehenden Schicht bedeckt; bisweilen erscheint daher die Differentialdiagnose zwischen makulösem Syphilid von dem zirkumskripten seborrh. Ekzem schwer. Dazu dient die mattere Färbung des seborrh. Ekzems und das größere Verwachsensein des Ekzems in der Peripherie, während die Syphilide schärfer, mehr kupferfärbig sind und stellenweise Ansätze zur Bildung von ringförmigen Effloreszenzen oder Kreisen zeigen.

Viktor Bandler (Prag).

Syphilis der Haut, Schleimhaut etc.

Meade. A case of hard chancre of upper lip; supposed source of inoculation. British Medical Journ. 1902. Nov. 22. p. 1648.

Meade nimmt bei einer Patientin, die einen typischen Primäraffekt der Oberlippe mit zugehöriger Submaxillardrüsenschwellung aufweist, an, daß die Infektion durch Ablecken von Etiketten — eine häufige berufliche Beschäftigung dieser Patientin — erfolgt sei.

Fritz Juliusberg (Frankfurt a/M.)

Audry et Constantin. Corne syphilitique de la moustache. Journal des maladies cutanées et syphilitiques. 1902. p. 659.

Audry und Constantin beobachteten bei einem Syphilitiker 6 Monate nach Akquisition der Lues neben zahlreichen Papeln das Auftreten eines etwa 15 Millimeter langen Hawthornes im Schnurrbart. Während dies Gebilde makroskopisch, wie gesagt, als Hawthorn imponierte, ergab die mikroskopische Untersuchung ein auf einer erodierten Papel entstandenes enormes Papillom.

Paul Neißer (Beuthen O./S.)

Serra, Alberto. Di un caso di Sifiloderma noduloulcerante precoce. Il Morgagni. 1901. p. 130.

Die erste Infektion fand bei dem 26jährigen, sonst gesunden Manne im Jänner 1897 statt und heilte ohne Folgen; im April entstand nach neuerlichem Coitus in der Nachbarschaft der ersten, schon geheilten Stelle ein harter Knoten, welcher eine Drüsenvereiterung zur Folge hatte. Gegen Ende Oktober trat eine Eruption in Form von großen Knoten auf und große Geschwüre bildete. Eine Ursache für diesen rapiden Verlauf der Syphilis ließ sich nicht eruieren.

Spietschka (Brünn).

Audry. Aspect psoriasiforme des syphilides développées sur un psoriasique. *Journal des maladies cutanées et syphilitiques.* 1902. p. 252.

Audry berichtet über einen 38jährigen Patienten, der seit seiner Jugend an Psoriasis leidend, deswegen schon oft in der Klinik behandelt worden ist; er stellt sich diesmal wieder zur Behandlung ein und man konstatiert an ihm ein über den ganzen Körper verbreitetes, papulöses, psoriasiformes, mit glänzenden Schuppen bedecktes Exanthem und Plaques muqueuses an dem Präputium. Es handelte sich also um eine Syphilis die unter dem Einfluß der Psoriasis ein derartig verändertes Exanthem hervorgebracht hatte, während einige typische Psoriasisplaques durch die Syphilis nicht verändert worden waren.

Verf. schließt daraus, daß bei Psoriatikern die Haut auf die verschiedensten Reize in derselben Weise reagiert und daß es sich bei ihnen um eine angeborene Mißbildung, die sich in dieser Weise äußert, handelt.

Paul Neißer (Beuthen O./S.)

Schamberg, Jay T. Report of Four Cases of Syphilis Mistaken for Smallpox. *Journ. Amer. Med. Assos.* XXXIX. 1385. Nov. 29. 1902.

In Anschluß an 4 Fälle, in denen Syphilide Veranlassung zur Verwechslung mit Pocken gaben, bespricht Schamberg die wesentlichen Punkte für die Differentialdiagnose. Meist handelt es sich um papulopustulöse Syphilide, die als erster Ausbruch zuweilen binnen kurzer Zeit und unter lebhaften Fiebererscheinungen auftreten können. Die Schwierigkeiten sind geringer, wenn die Anamnese Syphilis nachweist oder unzweifelhafte Symptome derselben an anderen Organen, namentlich den Schleimhäuten vorhanden sind. Die Prodromal- und Allgemeinerscheinungen werden in der Regel etwas Anhalt für die Diagnose geben, doch gibt es nach beiden Richtungen hin Ausnahmen. Dasselbe gilt von der Art des Auftretens des Exanthems, von dessen Verteilung auf der Körperoberfläche und der Form des Ausschlages selbst; die Gleichförmigkeit und Gleichzeitigkeit der einzelnen Effloreszenzen spricht mehr für Pocken, sicheren Aufschluß mag aber erst der Verlauf des Ausschlages geben, der bei Pocken immer ein rascherer ist, so daß in einzelnen Fällen eine genaue Feststellung der Diagnose unter 2—3 Tagen nicht möglich sein mag. Dies wird von Verschiedenen in der Diskussion über den Vortrag Sch.'s bestätigt. Ravogli weist auf die diagnostische Wichtigkeit der Schleimhautveränderungen im Mund und Hals hin, ebenso auf die besondern Schwierigkeiten, wenn ein vorher Syphilitischer Pocken bekommt.

H. G. Klotz (New-York).

Ohmann-Dumesnil, A. H. The Role of Syphilis as a Causative Factor in the Production of Pyorrhea Alveolaris. *Journ. Americ. Med. Associat.* XXXIX. 1185. Nov. 8. 1902.

Ohmann-Dumesnil glaubt, daß Syphilis ebenso wie andere allgemeine Ernährungszustände, wie Gicht, eine Ursache der so häufigen Pyorrhea alveolaris (Riggs' oder Fouchards Erkrankungen der Zähne)

sei und will dazu Veranlassung geben, darüber weitere Beobachtungen zu machen.

H. G. Klotz (New-York).

Finger, E., Wien. Über Syphilis der Mundhöhle. Wiener med. Wochenschrift. 1901. Nr. 42, 43, 44 u. 45.

In ausführlicher Weise bespricht Finger in einem Vortrage im Vereine der Zahnärzte die verschiedenen Formen der Syphilis in der Mundhöhle, die Primärsklerose, die papulösen sukkulenten Erscheinungen, die trockene Form der Syphilis im Munde und Rachen, sowie die gummöse Form. Zum Schlusse erörtert er die Art der Übertragung der Lues vom Patienten auf den Zahnarzt und umgekehrt.

Viktor Bandler (Prag).

Buraczynski, A., Wien. (Abteilung Mraček.) Kasuistische Mitteilungen. Wiener klinische Rundschau. 1902. Nr. 30 u. 31.

Der Autor beschreibt nach Besprechung der Literatur einen Fall von Periostitis und Arthromeningitis luetica, welche bereits im 3. Monat der Erkrankung, bei gleichzeitigem Bestehen der sekundären Erscheinungen, aufgetreten waren. Im Falle des Autors waren mehrere Gelenke, besonders das Chopartsche Gelenk, ergriffen, keine Komplikationen seitens des Herzens und rapides Schwinden der Symptome auf Hg. Weiters teilt der Autor 2 Krankengeschichten von Enderteriitis luetica mit, die mit vollständigem Obduktionsbefund versehen sind und wegen des frühen Auftretens der Enderteriitis im ersten Jahre der Erkrankung unter gleichzeitigem Bestehen der sekundären Erscheinungen Interesse erregen.

Viktor Bandler (Prag).

Kienboeck, Robert. Zur radiographischen Anatomie und Klinik der syphilitischen Knochenerkrankungen an Extremitäten. Zeitschrift für Heilkunde. XXIII. Bd. Heft 6. p. 130.

An der Hand zahlreicher, vortrefflicher Zeichnungen und Lichtdruckbilder werden die Veränderungen besprochen, die an Radiogrammen von 14 Fällen kongenitaler und 10 Fällen akquirierter Syphilis zu erheben waren. Ein folgendes Kapitel handelt über die Differentialdiagnose der gummösen Ostitis, während sich ein Anhang mit der radiographischen Anatomie und Klinik der tuberkulösen Erkrankung der Fingerknochen, Spina ventosa, namentlich der nicht nach außen perforierenden Form, nebst Differentialdiagnose gegen Syphilis beschäftigt. Gelangt Kienboeck am Schlusse seiner Ausführungen auch zu dem Resultat, daß man auch in Zukunft die Diagnose bei zweifelhaften Fällen aus den Radiogrammen allein nicht zu stellen pflegen wird, so ist ihm unbedingt darin beizustimmen, daß die neue Untersuchungsmethode für die pathologische Anatomie und Pathologie — speziell des Knochensystems — von sehr großem Werte ist.

Alfred Kraus (Prag).