Tuberkulose.

Moro, E. Zur Diätetik der Skrophulose. Monatschrift f. Kinderheilk. Bd. XI. 1912. 20.

Die Manifestationen der exsudativen Diathese werden im allgemeinen durch jede Mästung ausgelöst bzw. gesteigert. Einige Beobachtungen Moros über Mästung bei Skrophulose mit und ohne exsudative Erscheinungen führen zu dem bemerkenswerten Resultat, daß sowohl die Skrophulose als auch die Diathese durch die Mästung günstig beeinflußt werden. Daraus geht hervor, daß die exsudativen Erscheinungen bei der Skrophulose in erster Line gewiß nicht alimentärer, sondern spezifischer Natur sind. Moro empfiehlt die Fettmast ausschließlich bei echter Skrophulose, also nur dort, wo im Organismus Tuberkulose und exsudative Diathese in innigste Beziehung zu einander treten, dagegen nicht, wo es sich um zufälliges Zusammentreffen von Tuberkulose und Diathese handelt (Strophulus, Ekzem und Tuberkulose). Carl Leiner (Wien).

Hochsinger, Karl. Was ist Skrophulose. Zeitschr. f. Kinderheilk. Bd. IV. 1912. p. 293.

Der Autor kann sich der herrschenden Anschauung, daß die Skrophulose eine besondere Form der Kindertuberkulose wäre, die sich nur auf dem Boden einer lymphatischen oder exsudativen Diathese entwickeln kann, nicht anschließen. Nach seiner Ansicht sind die entzündlichen Veränderungen der Skrophulose der Ausdruck einer abnormen heftigen Reaktion der durch frühzeitige tuberkulöse Infektion und hygienische Verwahrlosung widerstandslos gemachten Gewebe auf verschiedenartige pathologische Reize. Carl Leiner (Wien).

Bernard und Baron. Der prognostische Wert der Kutisreaktion beim Erwachsenen (Kutis-Prognose der Tuberkulose). Presse méd. 1912. Nr. 48.

Die Pirquetsche Kutisreaktion wurde von Bernard und Baron bei 240 zum Teil schon vorgeschrittenen Tuberkulosen versucht, um zu sehen, welcher Wert ihr beim Erwachsenen zukommt. Starke Reaktionen der Haut traten bei Leichtkranken auf, die sich energisch verteidigten und einen günstigen Krankheitsverlauf darboten. Mittlere Reaktionen zeigten sich, besonders wenn sie bei Wiederholung in gleicher Stärke wiederkehrten, zumeist bei Patienten, die schon vorgeschrittenere Läsionen gut vertrugen. Fiel die Reaktion hingegen schwach aus oder erfuhr sie Abschwächung, so erlag der Pat. stets der Tuberkulose. Negativem Ausfall folgte immer ein schneller Tod, auch wenn klinisch der Zustand nicht ungünstig erschien.

Die Verfasser schließen: Bei schweren Fällen ist der Kutisreaktion für die Prognose viel Bedeutung beizumessen. Ebenso hat sie aber hohen Wert für die Beurteilung von beginnender Tuberkulose Erwachsener. Starke oder mittelstarke Reaktion läßt einen günstigen, schwache oder bei Wiederholung abgeschwächte einen schlechten Krankheitsverlauf erwarten.

F. Münchheimer (Wiesbaden).

Iselin, H. Die konservative Behandlung der Drüsentuberkulose. Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte. 1912. Nr. 20. pag. 729.

Nach einleitenden Bemerkungen über den Infektionsmodus der Tuberkulose im allgemeinen und über die Wirkung der Röntgenstrahlen auf tuberkulöse Drüsen, geht Verf. auf seine eigenen Erfahrungen über, die er mit der Röntgenbehandlung tuberkulöser Drüsen erzielt hat. Verf. hält ganz allgemein die Bestrahlung der Operation für überlegen.

Er hat im ganzen 202 Patienten wegen Drüsentuberkulose behandelt. Von 99 Patienten mit geschlossenen Drüsen sind 63 geheilt, nur ein Fall von Supraklavikulardrüsen blieb unge bessert.

Von 45 Kranken mit fistulösen Drüsen wurden 29 geheilt, die anderen gebessert, Einige blieben ungeheilt, weil die Behandlung zu früh aufgegeben wurde oder ausgesetzt werden mußte.

23 Pat. litten neben Drüsen noch an Skrophuloderma; 19 davon heilten, 4 wurden gebessert.

Zur Unterstützung der Röntgenbehandlung empfiehlt Verf. die Bestrahlung des Körpers mit Sonnenlicht. Damit glaubt er die besten Resultate bei der Bestrahlung der Drüsentuberkulose erzielen zu können. Max Winkler (Luzern).

Dei Poli. Tuberkulose und Purpura. Riv. Veneta di Scienza med. H. 6. 1912.

Dei Poli kommt nach seinen Beobachtungen zu folgenden Schlüssen:

1. Die Purpura kann ein für latente Tuberkulose sprechendes Phänomen sein.

2. Gewöhnlich bedeutet ihr Auftreten eine Verschlimmerung und Diffusion des Grundleidens.

3. In einigen Fällen steht sie im Zusammenhang mit dem Eindringen eines bakteriellen, mit der tuberkulösen Infektion assoziierten Agens in den Kreislauf. J. Ullmann (Rom).

Engel, E. Prophylaxe des Lupus. Mitteilung auf dem 7. internat. Tuberkulosekongreß Rom. April 1912.

In der größten Zahl von Lupusfällen gehen nach Engel der Hauterkrankung andere tuberkulöse Affektionen unter der Haut liegender Organe voraus, nämlich tuberkulöse Affektionen

der Lymphdrüsen, Knochen, Gelenke, Sehnenscheiden und Schleimbeutel, oder auch der Schleimhaut der Nasengänge.

Der Lupus stellt so eine Propagation der tuberkulösen Prozesse von diesen Organen auf die Haut dar. Das kommt nur in den Fällen vor, in denen die primären Erkrankungen nicht richtig behandelt wurden, wie es bei den Armen geschieht. Und in der Tat wird das größte Kontingent an Lupuskranken von armen Kindern gestellt, bei denen die zitierten tuberkulösen Affektionen so häufig und oft schlecht behandelt sind.

Diese Pathogenese des Lupus gibt uns ohne weiteres den Weg zur Prophylaxe an die Hand, die darin bestehen muß, auch den Armen alle Wohltaten der modernen Therapie der Tuberkulose zugänglich zu machen. Besonders müssen die angeführten Affektionen behandelt werden; die genaue Kur und Ueberwachung der tuberkulösen Affektionen der Knochen, Gelenke, Sehnenscheiden und Schleimbeutel bis zu vollständiger Heilung, wird die Ausbreitung dieser Prozesse auf die Haut und deshalb die Entstehung des Lupus an den Extremitäten, die Kur und Überwachung der tuberkulösen Drüsenentzündungen des Halses usw. das Auftreten des Lupus im Gesichte unmöglich machen. Mit dieser Prophylaxe werden die schwersten Formen von Lupus, für die sich auch die wohlthätigen Laien, die Versicherungsgesellschaften, Behörden interessieren, verschwinden. An diesen prophylaktischen Maßnahmen werden sich alle Ärzte und besonders Kinderärzte, Chirurgen, Rhinologen beteiligen müssen.

Zur Demonstration dieser Tatsachen wurden viele Photographien von in der Philipppsonschen Klinik und Poliklinik zu Palermo beobachteten Lupuskranken gezeigt; und es wurde der Vorschlag gemacht, auf Tafeln anschauliche Photographien von Lupusfällen zu reproduzieren, die in Polikliniken angebracht, bei Vorträgen usw. gezeigt werden sollten, und denen kurze Erklärungen über die Natur und den Entstehungsmodus des Lupus beigegeben wären, Erklärungen, die elementare Kenntnisse vermitteln, wodurch Eltern, Erzieher usw. veranlaßt werden, bei den ursprünglichen, in ihren Augen oft unbedeutenden Affektionen, wie den Drüsengeschwülsten und Nasenerkrankungen die Hilfe des Arztes in Anspruch zu nehmen.

J. Ullmann (Rom).

Nicolas, J., Favre, M. und Augagneur, A. Bedeutung der Reaktion von Yamamouchi für die experimentelle Diagnose der Tuberkulose. Gazette méd. de Paris. 1912. Nr. 152.

Die Nachprüfung der Resultate von Yamamouchi hatte durchaus negatives Ergebnis. Es wurde verwendet Blut von Kranken mit Hauttuberkulose und auch von solchen mit Tuber-

kulose innerer Organe; als Tuberkulin kam ein Präparat aus dem Institut Pasteur und Präparate von Denys de Louvain zur Verwendung, nicht aber das Tuberkulin, welches Yamamouchi gebraucht hatte.

Theodor Schwab (Karlsruhe).

Bing, H. J. und Ellermann, V. Ein Phosphatid als Aktivator für Tuberkulin. Biochem. Zeitschrift. Bd. XLII. H. 4.

1. Aus Eidotter läßt sich ein Diaminophosphatid, Albin, gewinnen, das insofern ist, die Wirkung des Tuberkulins bei der kutanen Reaktion zu verstärken.

2. Keines der übrigen untersuchten Lipoide (Lezithin, Zephalin, Cholesterin, Ölsäure, ölsaures Natron u. a. m.) hatte eine verstärkende Wirkung.

3. Eine Aktivierung des Tuberkulins mag für die Wirkung des Tuberkulins auf den tuberkulösen Organismus eine Rolle spielen.

4. Aus dem sekundären Alkoholextrakt von Eidotter haben B. und E. fett- und lezithinartige Stoffe hergestellt. Dagegen gelang es ihnen nicht, Albin, zerebrosidartige Stoffe und Neottin herzustellen.

Marg. Stern (Breslau).

Brandweiner. Hat das Angiokeratoma (Mibelli) Beziehungen zur Tuberkulose? Wiener mediz. Woch. 1912. Nr. 19.

Nach des Autors Beobachtungen kann man der Tuberkulose für das Angiokeratom keine Beziehung beimessen.

Viktor Bandler (Prag).

Jungmann, A. Prognose und Therapie der Hauttuberkulose. Klinisch-therapeutische Wochenschrift. 1912. Nr. 20.

Die Methoden zur Behandlung der Hauttuberkulose sollen rechtzeitig und nicht wahllos, sondern mit strenger Indikationsstellung benützt werden. Bei der Vielseitigkeit und Schwierigkeit aller dieser Verfahren ist die Errichtung von Lupusheilstätten erforderlich. In diesen Heilstätten ist der Allgemeinpflege des Organismus größte Beachtung zu schenken.

Viktor Bandler (Prag).

Zigler, M. Ein Fall von ausgesprochener Gesichtssymmetrie bei einem Falle von Skrophuloderma. Medical Record. 1912. Aug. 17. p. 291.

Bei der zwölfjährigen Patientin Ziglers besteht anscheinend zufällig zugleich ein Skrophuloderma ohne Besonderheiten, welches auf der Brust lokalisiert ist, und eine eigentümliche Gesichtssymmetrie ohne Beteiligung des Nervus facialis, die sich auch auf die Knochen erstreckt.

Fritz Juliusberg (Posen).

Dunlop, James. Erythema nodosum und Tuberkulose. The British Medical Journal. 1912. Juli 20. p. 120.

Unter Bezug auf die in der letzten Zeit mehrfach erfolgten Hinweise über die Beziehungen der Erythema nodosum zur Tuberkulose berichtet Dunlop über eine eigene Beobachtung: Ein 8jähr. Knabe aus bezüglich Tuberkulose stark belasteter Familie bekam 14 Tage, nachdem er ein Erythema nodosum überstanden hatte, eine tuberkulöse Meningitis.

Fritz Juliusberg (Posen).

Rothe und Bierotte. Untersuchungen über den Typus der Tuberkelbazillen bei Lupus vulgaris. Dtsch. med. Woch. Nr. 35. 1912.

Zu ihren Untersuchungen über den Typus der beim Lupus vorkommenden Tuberkelbazillen entnahmen Rothe und Bierotte Gewebsteilchen aus frisch lupösen Stellen, verimpften dieselben auf Meerschweinchen, übertrugen Material aus den tuberkulös gewordenen Drüsen dieser Tiere wiederum auf Meerschweinchen und züchteten das tuberkulöse Virus so lange im Meerschweinchenkörper weiter, bis eine Reinkultur gewonnen war, deren Typus im Kaninchenversuch festgestellt werden konnte. Es wurden 2 Tuberkelbazillentypen nachgewiesen u. zw. waren 23 Fälle humane, 4 Fälle bovine Infektion. Die kulturellen und morphologischen Eigenschaften der Bazillen ließen die Zugehörigkeit zu dem einen oder anderen Typus nicht stets, aber meistens erkennen. Die genaue Bestimmung derselben wurde durch die subkutane Kaninchenimpfung mit 10 mg Reinkultur ermöglicht.

Max Joseph (Berlin).

Cosco, Rosa und de Benedictis. Über einen Fall kutaner Rindertuberkulose beim Menschen. Zentralblatt f. Bakteriologie. Bd. LXVI. p. 161.

Einer der Autoren (de Benedictis) bemerkte im Anschluß an einen Schnitt, den er sich bei einer Präparation tuberkulöser Rinderorgane zugefügt hatte, das Auftreten einer schmerzhaften Anschwellung am linken Daumen. Im weiteren Verlaufe kam es zu einer zentralen Nekrose, aus welcher sich käsige, ziemlich zähe gelbliche Massen entleerten. Hierauf Rückgang der Erscheinung, 8 Wochen später aber neuerliches Rezidiv an der gleichen Stelle. Hierauf Heilung. In dem Sekret ließen sich auch noch $3\frac{1}{2}$ Monate nach der Einimpfung Tuberkelbazillen vom Typus bovinus isolieren, welche, auf das Rind übertragen, sich noch als voll virulent erwiesen.

Walther Pick (Wien).