Moskauer venerologische und dermatologische Gesellschaft.

Sitzung vom 17./30. November 1913.

1. *Müller* demonstriert eine 48jährige Frau mit *Cysticercus cellulosae*. Vor 2 Jahren Fazialislähmung und linksseitige Hemiparese. Seit 2 Monaten entwickelten sich zahlreiche harte indolente Knoten, die den Zystizerkus von *Taenia solium* enthalten. Leichte Eosinophilie (5%). Dilatatio cordis et aortae. W.-R. stark positiv. Die Kranke hatte lange Zeit rohes Schweinefleisch genossen.

Mestscherski erinnert an einen Fall von *Cysticercus cellulosae* der Moskauer Klinik (1899). *Müller* empfiehlt Infusum filicis maris zur Behandlung.

2. *Bogdanow* führt einen 50jährigen Gärtner mit *Mycosis fungoides* vor. Krankheitsdauer 10 Jahre. Erythematöse, lichenoid und tumorartige Infiltrate. W.-R. negativ. Starke Eosinophilie (16%). Vorübergehende Wirkung der Salvarsantherapie.

Bogrow bringt die Eosinophilie in Zusammenhang mit der tiefen Exulzeration eines Knotens am Rücken. *Krassnoglasow* warnt vor Röntgentherapie. *Arsen* wirkt gut und ist ungefährlich. *Fokin*, *Pospelow jun.* und *Bogrow* sprechen sich für Röntgenbehandlung aus.

3. *Ssutejew* zeigt eine 52jährige Nonne mit *Lichen ruber planus* an Extremitäten, Handflächen, Fußsohlen und Mundschleimhaut.

Mestscherski und *Pospelow jun.* betonen die Eigenartigkeit der Eruptionen an den Handflächen und im Munde.

4. *Troitzki* stellte eine 37jährige Frau mit *Scleroderma diffusa et numularis* vor. Diffuse Veränderungen und Übergang in Atrophie der Haut an den unteren Extremitäten. Plaueartige Sklerodermie am Sternum. W.-R. negativ.

Krassnoglasow fragt nach der Ursache der Narben an der Stirn. *Troitzki* erklärt sie als Folge eines *Herp. zoster gangraenosus*.

5. *Mestscherski* demonstriert einen Rhinoskleromkranken, der mittelst Röntgen (Rachen), Radium und Kohlensäureschnee (Nase und Lippe) geheilt wurde. Vakzinetherapie war erfolglos.

Finkelstein, *Mestscherski* und *Bogrow* diskutieren über die Details der angewandten Vakzinebehandlung. *Krassnoglasow* entscheidet die Frage der Rhinosklerombehandlung zu Gunsten der Röntgentherapie.

6. *Mestscherski* zeigt ein 17jähriges hysterisches Mädchen mit *Pemphigus hystericus mammarum*. Bei Temperatursteigerung entstehen Blasen, die zu Ulzerationen führen.

Gerschun diagnostiziert den Fall als *Herpes zoster gangraenosus*.

7. *Mestscherski* führt eine 45jährige Frau mit *Pruritus essentialis ferox* vor. Beim Kratzen wird die Haut in Fetzen tief aufgerissen. Anämie. Enteroptose. Hysterie.

Finkelstein hat einen *Pruritus*fall als Folge von gesteigertem Harnsäuregehalt des Blutes beobachtet.

8. *Tschernogubow* demonstrierte eine *Spirochaetenkultur* aus einer syphilitischen Papel. Methode von Schereschewski.

Lichatschew züchtete mit Erfolg die *Spirochaeten* nach *Sowade*.

9. *Pospelow jun.* stellte eine 24jährige Frau mit *Erythema tertiarium syphiliticum* vor. Vor 2 Jahren entstanden zirzinäre flache und urtikarielle Erythemplaques am Körper und den Extremitäten. W.-R. stark positiv. Keine Syphilisanamnese.

Tschernogubow teilt die sog. *Erythème tertiaire* (*Fournier*) ein in: 1. annuläres Rezidiverythem; 2. reduziertes papulöses und 3. reduziertes tuberkulöses Exanthem. Der vorgestellte Fall gehört wahrscheinlich zur zweiten Gruppe.

10. *Pospelow jun.* zeigte eine 77jährige Frau mit Syph. gummosa mutilans des rechten Armes. Wassermann und Pirquet positiv.

11. *Bogrow* berichtet auf Grund von demonstrierten Moulagen über einen Fall von Röntgenulkus, das mit Erfolg nach Pfannenstill behandelt wurde. Bei täglicher Dosis von 6 g NaJ (6 Eßlöffel einer 5% Lösung, und äußerlicher Anwendung von 3% H₂O₂-Lösung mit 1% Zusatz von Essigsäure heilte das Geschwür in 5 Monaten.

Mestscherski und *Sokolow* halten diese Resultate bei der Größe des Ulkus für ziemlich günstig.

Sitzung vom 1./14. Dezember 1913.

1. *Bosse* zeigt ein 4 Monate altes Mädchen mit *Cutis laxa*. Nach der Geburt Asphyxie und universelles Ödem. Hängende Hautfalten an verschiedenen Körperstellen und im Gesicht. W. R. negativ. Urin normal. Abusus in vino beim Vater, Basedowsche Krankheit bei der Mutter. Hämoglobingehalt 45%, Eosinophilie (9%) und leichte Lymphozytose (40%). Zyanose beim Schreien.

Finkelstein empfiehlt die Vornahme der Abderhaldenschen Reaktion zur Untersuchung der Thyroidea und Thymus.

2. *Fokin* demonstriert a) einen 54jährigen Bauer mit Mykosis fungoides d'emblée. Krankheitsdauer 3½ Monate. Viele exulzerierte Knoten an den unteren Extremitäten. Am Körper erythematöse und z. T. bullöse Infiltrate. Histologisch sarkomähnliche Riesenzellen. W. R. ++++. Leukozytose (13.600).

b) Mykosis fungoides bei einer 60jährigen Frau. Beginn vor 15 Jahren mit einem juckenden, fleckigen Ausschlag. Vor einem Jahre Infiltrate und Geschwülste. W. R. ++++. Lymphozytose (26%) und Eosinophilie (4.8%).

Bogrow bemerkt, daß der erste Fall zur malignen Gruppe gehört. *Krassnoglasow* findet in dem ersten Falle einen umgekehrten Gang der Erscheinungen (am Anfang Geschwülste und erst später flache Infiltrate).

3. *Grintschar* stellt einen 53jährigen Mann mit *Ulcus rodens* vor, wobei mit Erfolg Kohlensäureschnee angewendet wurde. 5 Monate ohne Rezidiv.

4. *Seldowitsch* führt einen 48 jährigen Mann mit erythematös-squamösen Flecken vor. Wahrscheinlich Parapsoriasis en plaques Brocq.

Krassnoglasow kann die Diagnose wegen Unvollkommenheit der Untersuchung nicht bestätigen.

5. *Finkelstein* und *Gerschun* teilen ihre Resultate über Komplementfixation bei gonorrhoeischen Erkrankungen mit. Die positive Reaktion wurde hauptsächlich in chronischen Fällen und bei Komplikationen gefunden.

Bogrow, Grintschar und Tschernogubow bezweifeln die Spezifität der Reaktion. Finkelstein weist auf den negativen Ausfall der Kontrollversuche hin.

6. *Sokolow* zeigte das Goldschmidtsche Urethro-Kystoskop.

Bogrow, Grintschar, Pospelow jr. und Krassnoglasow besprechen die Eigenschaften des Instrumentes.

S. Bogrow (Moskau).

Fachzeitschriften.

Dermatologische Wochenschrift.

Bd. LVII. Nr. 40—52. Bd. LVIII. Nr. 1—5.

Nr. 40.

Mutsumoto, Sh. Ein Beitrag zur Histologie der kongenitalen Schleimhautzysten an der Raphe. p. 1172.

Unter Berücksichtigung der einschlägigen Literatur und auf Grund der klinischen und histologischen Untersuchung eines Falles erscheint es M. am zweckmäßigsten, folgende Einteilung der Zylinderepithelzysten aufzustellen; solche mit Schleimdrüsen, solche ohne Schleimdrüsen und endlich Adenomzysten. Alle bisher publizierten Zylinderepithelzysten liegen in der Nähe der Raphe u. zw. angeboren und lassen sich daher zwanglos als infolge embryonaler Entwicklungsstörung in der Schlußlinie der Genitalrinne entstehende Mißbildung erklären.

Joseph, M. Über die intravenöse Injektion konzentrierten Neosalvarsans. p. 1176.

Joseph findet die von Fontane (diese Wochenschrift, 1913, Nr. 35, p. 1032) empfohlene Spritze für unpraktisch, da zu ihrer Bedienung beide Hände erforderlich. Er empfiehlt eine gewöhnliche Rekordspritze oder die Astraspritze, Modell „rote Marke“.