Daraufhin sandte ich ihm am 9. Juni 1914 ein rekommandiertes Schreiben, in dem ich ihm erklärte, daß ich:

1. von der bloß in russischer Sprache erschienenen Arbeit Tschernogubows keine Kenntnis haben konnte, da ich russisch nicht verstehe und ein deutsches Referat davon nie erschien;

2. um seine Separata vier Monate — am 19. April 1909 — nach Erscheinen meiner Arbeit (Mitte Dezember 1908) schrieb und sie daraufhin erst bekam. Also nicht rechtzeitig, wie Tschernogubow behauptete, um sich den Anschein einer Berechtigung für seine Prioritätsansprüche zu schaffen.

3. Die beiden Methoden sind nicht identisch: Die Mengenverhältnisse, die Anordnung, die Extrakte sind verschieden. Tschernogubow schrieb von seiner Methode Mitte April 1909 (Deutsche med. Wochenschr., Nr. 15), daß ihn ihre „Resultate wenig befriedigten“ und er sie deshalb fallen ließ. Meine Methode bewährte sich mir und zahlreichen Nachuntersuchern.

Tschernogubow hat nicht geantwortet. Ebenso ließ er einen Brief der Redaktion des Archivs für Dermatologie und Syphilis (Doz. Dr. Walther Pick) vom 16. Juli 1914, der sich mit dieser Angelegenheit befaßte, unberücksichtigt. Deshalb wende ich mich an die Öffentlichkeit, um den Vorwurf des Plagiats energisch abzuweisen. Die Behauptung, auf die Tschernogubow seine Beschuldigung aufbaut, ist falsch. Eines Wissenschaftler unwürdig aber ist es, wissentlich Unwahrheiten vorzubringen, um seine vermeintlichen Ansprüche zu begründen.

Dr. Hugo Hecht (Prag).

Verhandlungsberichte.

New-Yorker Dermatologische Gesellschaft.

Präsident: John A. Fordyce.

Regelmäßige Sitzung Oktober 28. 1913.

Mac Kee für Dr. *Fordyce*. Akrodermatitis chronica atrophicans. p. 143.

Ein typischer Fall mit vorangehendem Erythem (bei einer 54jähr. diabetischen Frau) und nachfolgender Atrophie und den bekannten harten Knotenbildungen an den Grenzen gegenüber dem Gesunden. Die histologische Untersuchung ergab Hyperkeratose, Atrophie des Epithels, blasige Veränderung des Stratum spinulosum, Fehlen der Papillen, Ödem der

oberen, Verbreiterung und Schwellung der tiefen Bindegewebslagen. Endotheliale Wucherung (stellenweise Obliteration) und Wandverdickung der Gefäße.

Winfield. Fall zur Diagnose.

Ein Arzt, der 5 und 4 Jahre vorher Schulterverrenkungen durchgemacht hatte, bekam nach Empfindung von Brennen und Jucken am r. Zeigefinger Bläschen am Daumen, Zeige- und Mittelfinger. Später wurde das Ende des Zeigefingers empfindlich und gespannt, nachher blau und kühl. Nach mehreren Monaten wurde die Haut dick, trocken, schuppig und am Daumen trat ebenfalls Jucken, Brennen und kühlere Temperatur ein. Bei Kälteeinwirkung wurden Verfärbung und Paraesthesie an den betroffenen Fingern stärker. Winfield diagnostizierte Neuritis.

Fordyce. Wiederkehrender Blasenausbruch.

Nach einer Entzündung der r. Handwurzel waren bei einer jungen Frau vor 5 Jahren Blasen im Munde und an der Haut aufgetreten. Gleichzeitig oder abwechselnd mit den Blasen Ausbrüche von Erythema multiforme und Purpura. Die Blasen teils spontan, teils auf Verletzungen traten ohne Jucken auf. In der Diskussion sprechen sich Trimble und Elliot für Epidermolysis bullosa aus, Mac Kee macht auf das Röntgenbild der Handwurzelerkrankung aufmerksam, das für eine septische Gelenkentzündung spricht, Fordyce hält auch letztere für die Ursache der Hautaffektion.

Trimble. Ein Fall, der den Erfolg bei Behandlung von Lupus eryth. disseminat. zeigt.

Ein schon vorgestellter Fall von Lupus erythemat. wurde erfolgreich äußerlich mit steigend starken Salizylsalben, innerlich mit Chinin behandelt.

Diskussion. Howard und Jackson finden den Erfolg sehr gut, Fordyce ist nicht überzeugt, daß Lupus eryth. vorgelegen habe, da keinerlei Narben zu sehen sind.

Mac Kee für *Fordyce.* Purpura annularis teleangiectodes (Majocchi).

Ohne bekannte Veranlassung eine bei einem 22jähr. Manne aufgetretene Hautaffektion der Unterschenkel und Fußrücken, die bestand aus: 1. ringförmigen, rotgeränderten, in der Mitte etwas gelblich und atrophisch aussehenden Flecken von Linsen- bis 10 Cent-Größe, mit leichter Schuppung; 2. aus leichten Geschwürs- oder Nekroseherden in der Umgebung einzelner der beschriebenen ringförmigen Herde; 3. aus kleinen (Magenta- oder Cajennepfeffer-) roten Herden. Die Außenseite der r. Wade war von einem Fleck eingenommen, der aus den sub 1 beschriebenen zentral-atrophischen Herden zusammengefloßen war. Histologisch ergaben die Zentren der Herde Verdünnung des Epithels, Verlängerung der Papillarkörper, Ödem des Stratum filamentosum, Ödem der Papillen und des Korium. Erweiterung der kleinen Blutgefäße unter dem Epithel, Austritt von roten Blutkörperchen und Neubildung beziehentlich Thrombosierung von Blutgefäßen in dem Derma. In den

atrophischen Stellen war sowohl Epithel als Derma atrophisch, gruppenförmige Vermehrung von Blutgefäßen, Extravasation von roten Blutkörperchen und Blutpigment im tiefen Derma. Verminderung des elastischen Gewebes. Klinisch und histologisch ist diese Erkrankung vom Angioma serpiginosum verschieden.

Howard Fox. Fall zur Diagnose (Parapsoriasis).

Ein ungefähr 2 Jahre nach luetischer Infektion aufgetretenes Exanthem am Stamme, das aus zehncentstückgroßen, blaßbraunen, nicht juckenden und nicht schuppenden Flecken ohne bemerkenswerte Infiltration bestand. Die Wahrscheinlichkeitsdiagnose wird in der Diskussion von Jackson, Johnston und Trimble angenommen, Elliot denkt an Erythrodermie pityriasisque en plaques disséminées (Brocq), keiner an Lues.

Mac Kee für *Fordyce*. Pemphigus oder Epidermolysis bullosa (?); Arsenverfärbung.

Ein Blasenausschlag, offenbar Pemphigus, der von einem Bläschenausschlag hinter den Ohren seinen Ausgang genommen. Durch die Arsenbehandlung war es zu einer allgemeinen tiefbraunen Hautverfärbung gekommen, innerhalb welcher an Stelle der Blasen Entfärbungsherde sich vorfanden. Blasenbildung an Händen und Füßen auf kleine Druckverletzungen. Atrophie der Haut der Hände. Behinderung des Kauens durch Blasenbildung im Munde; bedeutende Gewichtsabnahme des Patienten.

Trimble. Fall zur Diagnose.

An mehreren Stellen gelegene, große, unregelmäßig serpiginöse Herde, in der Mitte pigmentiert, am Rande mit Pusteln versehen, nicht juckend. Jackson, Robinson und Elliot diagnostizieren Lues; Trimble will trotz negativen Wassermanns eine antispezifische Behandlung versuchen.

Mac Kee. Epitheliom durch starke Röntgenbehandlung geheilt.

Ein Epitheliom in der Narbe eines vor 12 Jahren abgeheilten Stirngummas, auch histologisch als solches sichergestellt, wird mit einer großen Röntgendosis (8 H.) behandelt, worauf rasche Abheilung des Herdes, die abermals histologisch bestätigt wird, erfolgt. Zur Sicherheit eine Nachkur von 6 H. Vollständig weiche Narbe.

Mac Kee für *Fordyce*. Akne cachecticorum.

Phthisikus mit zahlreichen Narben, Komedonen und harten Pusteln im Gesicht und am Stamme; weiters mit erbsen- bis silberdollargroßen Geschwüren, die auch stellenweise zu solchen mit 3 Zoll Durchmesser zusammengefloßen waren, auf den Schultern, dem Nacken und der Mitte des Rückens. Die linke Brustseite und die Brustbeingegend zeigen die gleichen Geschwüre. Die Ränder der letztern scharf oder unterminiert. Brom und Jod war nicht eingenommen worden.

Trimble. Lupus erythem. dissem. Ein Fall.

Refer. aus Journ. of cut. diseases 1914, XXXII, Nr. 2, p. 143—150.

Rudolf Winternitz (Prag).