

(Aus der medicin. Klinik zu Leipzig.)  
Direktor: Geheimrat Prof. A. v. Strümpell.

## **Beeinflussung verschiedener Erkrankungen durch akute Infektionskrankheiten.**

Von

**Dr. C. Thalacker,**

kommandiert an die medizinische Klinik zu Leipzig.

Eine Beeinflussung der verschiedensten Erkrankungen, sowohl akuter, als auch chronischer, durch interkurrente Infektionskrankheiten, sei es in günstigem, sei es in ungünstigem Sinne, ist seit vielen Jahren bekannt und häufig beobachtet worden.

Im Jahre 1842 berichtet Schönlein in seinen klinischen Vorträgen über einen von ihm beobachteten Fall, bei dem durch eine auftretende akute Pneumonie unmittelbar nach der Entfieberung derselben eine latente Intermittens, an der der betreffende Patient vor 4 Jahren 9 Monate lang in Form der Quartana gelitten hatte, wieder ins Leben gerufen wurde. Auffallend war hierbei auch, dass die wieder aufgetretene Intermittens nachmittags ihr Fieberparoxysmen machte, während doch sonst meist der Fieberanstieg am Morgen oder vormittags auftritt, was nach Schönleins Vermutung mit der akuten Pneumonie im Zusammenhang zu bringen sein dürfte. Eine nähere Erklärung, auf welche Weise die Pneumonie ein Wiederaufleben der latenten Intermittens hervorzurufen vermag, gibt Schönlein nicht an.

An einer anderen Stelle des obengenannten Werks weist Schönlein auf den Einfluss der Intermittens auf Erkrankungen der Respirationsorgane, besonders die Lungenphthise hin und schreibt dort, dass an Orten, wo die Intermittens grassiere, Erkrankungen an Lungenphthise auffallend selten seien. Diese Beobachtung wird auch in neuer Zeit von verschiedenen Autoren aufrecht erhalten, wenngleich sich einige andere Autoren ihr gegenüber skeptisch verhalten, sodass man sagen muss, dass zur Zeit des Verhalten der Intermittens zur Lungentuberkulose noch nicht eindeutig festgestellt ist, im besonderen die Frage, ob zwischen beiden Krankheiten ein wirklicher Antagonismus bestehe, noch nicht entschieden ist.

Die Tuberkulose wird häufig, sowohl in ihrem Anfangsstadium, als auch besonders bei fortgeschrittenem Krankheitsprozess durch hinzutretende Infektionskrankheiten in ungünstigem Sinne beeinflusst. Nicht selten kann man diesen ungünstigen Einfluss beob-

achten beim Auftreten von Masern, Keuchhusten, Influenza und nach Révilliot vornehmlich bei Hinzutreten von Diphtherie bei tuberkulösen Individuen.

In seinem Buche „Die Wechselbeziehungen in der menschlichen Pathologie und Therapie“ berichtet Laache über die ungünstige Einwirkung der Diphtherie auf Lungentuberkulose bei einem von ihm selber beobachteten Patienten. Ein junger Mann, der an einem umschriebenen rechtsseitigen Lungenspitzenkatarrh litt, bekam eine leichte schnell abheilende Diphtherie. Bei einer nach 3 Wochen vorgenommenen Untersuchung liess sich physikalisch eine bedeutende Verschlechterung der Lungenerkrankung und zwar Kavernenbildung nachweisen.

Der ungünstige Einfluss akuter Infektionskrankheiten auf die Tuberkulose ist vielleicht bedingt durch die akute Schwächung, die der schon durch die bestehende Tuberkulose geschwächte Körper durch die interkurrente Erkrankung erfährt, die vielleicht den Boden für ein rascheres Fortschreiten des Tuberkuloseprozesses durch Fieber oder durch Toxinwirkung vorbereitet.

Sehr interessant sind die Wechselbeziehungen zwischen der Tuberkulose und der Syphilis, indem interkurrente Syphilis nach Borst, der sich an Rindfleisch anschliesst, einen sehr günstigen Einfluss haben kann auf die Rückbildung tuberkulöser Erkrankungen, ja durchaus nicht selten eine wirkliche Heilwirkung erkennen lässt. Auch soll nach K. Grön die Syphilis bei Tuberkulösen öfter auffallend leicht verlaufen. Im Gegensatz hierzu zeigt sich bei bestehender Syphilis meist eine Verschlechterung dieser Krankheit bei späterem Auftreten einer Lungentuberkulose. Eine Erklärung dieser eigentümlichen Wechselbeziehungen ist bisher noch nicht gefunden worden.

In einem gewissen Gegensatz zu den oben genannten interkurrenten akuten Infektionskrankheiten bei tuberkulösen Erkrankungen scheint das Erysipel zu stehen, nach dessen Auftreten gelegentlich eine Besserung der Tuberkulose beobachtet worden ist. Ja sogar von einer Heilung der Tuberkulose durch interkurrentes Gesichtserysipel wird in der Literatur berichtet. Waibel machte im Jahre 1888 in der Münchener Medizinischen Wochenschrift Mitteilung über einen derartigen Fall, den er in seiner Praxis behandelt hatte. — Es handelte sich um einen 33 jährigen Patienten, der einige Monate lang an einer fieberhaften, tuberkulösen Erkrankung der rechten Lunge litt mit eitrigem Auswurf, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Nachtschweissen und beträchtlicher Gewichtsabnahme. Eines Tages trat bei ihm von Exkorationen der Nase ausgehend, unter starkem Temperaturanstieg (43°) Gesichtserysipel auf, das nach einigen Tagen, nachdem es unter dauernd hohen Temperaturen den ganzen Kopf befallen hatte, abheilte. Unmittelbar

nach dem Verschwinden des Erysipels schwanden sämtliche subjektiven Beschwerden, die zuvor bestanden hatten; ferner änderte sich der objektive Lungenbefund fast zum normalen Befund, nur blieb eine geringe Dämpfung über der rechten Lungenspitze bestehen. Nach einigen Wochen war der Patient in vollem Umfange arbeitsfähig.

Der günstige Einfluss des Erysipels auf die tuberkulöse Erkrankung der Lunge ist hier nicht zu verkennen! Da das Erysipel stets mit sehr hohen Temperaturen einhergeht, in dem eben beschriebenen Falle sogar  $43^{\circ}$  erreichte, kann man vielleicht annehmen, dass der Tuberkelbazillus, dessen Temperaturoptimum bei  $37^{\circ}$  liegt, durch das hohe Fieber des Erysipels geschädigt wird; jedoch ist es auch möglich, dass die Erysipel-Streptokokken infolge ihrer hohen Virulenz das Wachstum der Tuberkelbazillen stark beeinträchtigen.

Von Interesse ist fernerhin die Einwirkung des Erysipels auf verschiedene andere Krankheiten. Im Anschluss an die Mitteilung des günstigen Einflusses des Erysipels auf tuberkulöse Erkrankungen sei hier zuerst erwähnt die von mehreren Autoren beobachtete Heilung von Lupusknoten durch interkurrentes Erysipel. Dann ist einige Male das Verschwinden der Erscheinungen der Lues durch interkurrentes Erysipel beobachtet worden. Maurice und Lewin sahen günstige Beeinflussung indolenter und vereiternder Bubonen bei einer Erysipel-epidemie. Einige Male hat man sogar Geschwülste der Haut, auch maligne, zurückgehen sehen durch Erysipel, so Keloide, Hautkrebse, ferner Lymphdrüsengeschwülste, auch Mamma-Karzinom, so dass Busch Ende der sechziger Jahre des vorigen Jahrhunderts in einigen Fällen von Geschwülsten die künstliche Übertragung des Erysipels therapeutisch zu verwerten versuchte, wobei allerdings in recht wenig Fällen ein Dauererfolg zu verzeichnen war. Nach einer im Jahre 1893 erschienenen Zusammenstellung B. Coleys über Beeinflussung maligner Geschwülste in 38 Fällen durch zufälliges und künstlich erzeugtes Erysipel ist Heilung immerhin zehnmal beobachtet worden, und zwar wurden Sarkome durch Erysipel in mehr Fällen günstiger beeinflusst als Karzinome.

Günstige Beeinflussung durch interkurrentes Erysipel ist weiterhin einige Male bei akuten und chronischen Gelenkaffektionen beobachtet worden. So beschrieb vor mehreren Jahren Champouillon einen Fall von schwerer chronischer Kniegelenkentzündung mit Karies der Gelenkflächen, die nach einer erysipelatösen Dermatitis vollständig ausheilte. Im Jahre 1882 veröffentlichte Kopff-Krakau 4 Fälle von akutem Gelenkrheumatismus, von denen 3 vollständig, einer fast vollständig zur Heilung kamen durch interkurrentes Erysipel. Der erste Fall betraf einen Patienten, der seit mehreren Wochen an einer multiplen rheumatischen Gelenkentzündung litt. Am 11. Tage der Kranken-

hausbehandlung trat eine akute Pneumonie auf, die eine vorübergehende Besserung der Gelenkerkrankung mit sich brachte. Nach abgelaufener Pneumonie nahm die Gelenkaffektion wieder zu. Nach mehreren Tagen entwickelte sich ein Gesichtserysipel, nach dessen Ablauf Schmerzen und Schwellung der Gelenke vollständig schwanden. Weiter wurde durch ein zufällig auftretendes Gesichtserysipel eine rheumatische Monarthrit, die schon längere Zeit bei einer Patientin bestanden hatte, in wenigen Tagen vollständig zur Heilung gebracht. Im dritten Falle wurde eine mehrere Gelenke betreffende, hoch fieberhafte Polyarthrit durch ein interkurrentes Erysipel des rechten Arms sehr günstig beeinflusst. Ehe aber noch eine vollständige Heilung eintreten konnte, erlag die betreffende Patientin einer schweren Pneumonie. Schliesslich beobachtete Kopff noch einen schweren Polyarthritsfall, der mit starken Gelenkschwellungen und hohen Temperaturen einherging, und der durch Antirheumatica nur wenig beeinflusst wurde. Vollständige Heilung dieser Erkrankung trat in verhältnismässig kurzer Zeit ein durch Auftreten eines Gesichtserysipels.

In welcher Weise das Erysipel eine günstige Wirkung ausübt auf Hautaffektionen und -geschwülste, besonders auch auf maligne Geschwülste, ist bisher noch nicht eindeutig erklärt worden. Vielleicht spielt hier nach Zuelzer die reflektorische Paralyse der Gefässnerven infolge des durch das Erysipel hervorgerufenen Hautreizes mit konsekutiver Gefässerweiterung und energischer reaktiver Hyperämie der entzündlich oder neoplastisch veränderten Hautteile eine gewisse Rolle.

In gleicher Weise im Unklaren sind wir über die Art und Weise des günstigen Einflusses des Erysipels auf Polyarthrit rheumatica, möglicherweise hat in diesen Fällen die günstige Einwirkung des Erysipels ihren Grund gleichfalls in einer reflektorischen lokalen Hyperämie oder in einer vielleicht stärkeren Virulenz der Erysipel-Streptokokken gegenüber dem Virus des Gelenkrheumatismus.

In den Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie berichtete im Jahre 1912 Dr. Gerhardt über einen Fall von akuter Psychose aus der Würzburger Klinik, die während eines Erysipels vollständig sistierte; also auch hier eine günstige, wenn auch nur kurz dauernde Beeinflussung durch interkurrentes Erysipel, das ein vollständiges Verschwinden der Halluzinationen und des wirren, aufgeregten Wesens bewirkte; mit dem Stillstand des Erysipels und dem Temperaturabfall jedoch stellte sich wieder der vorherige Zustand der Psychose ein.

Die vorübergehend günstige Einwirkung eines Erysipels auf die akute Psychose lässt sich vielleicht durch den Fieberzustand, den das Erysipel bedingt, erklären; denn es ist eine schon längst gekannte Tat-

sache, dass Nervenkrankheiten, zumal solche, bei denen die geistige Regsamkeit des Kranken herabgesetzt ist, bei jeder fieberhaften Krankheit eine meist deutliche Besserung aufweisen. Allerdings ist damit noch nicht erklärt, wie der Vorgang der vorübergehenden Besserung sich pathologisch-anatomisch abspielt.

Nicht so häufig wie das Auftreten des Erysipels als interkurrente Erkrankung ist in der Literatur das Auftreten der akuten Pneumonie als interkurrente Krankheit und ihr Einfluss auf eine bestehende Krankheit beschrieben worden. Ein Beispiel günstiger Beeinflussung durch Pneumonie ist schon vorhin erwähnt worden, indem einer der vier von Kopff mitgeteilten Polyarthritidfälle durch eine akute Pneumonie eine, wenn auch nur vorübergehende, aber deutliche Besserung erfuhr, ferner noch ein Beispiel von ungünstiger Beeinflussung, indem wahrscheinlich durch das Auftreten einer Pneumonie eine latente Intermittens wieder zum Ausbruch kam.

Vor kurzer Zeit hat D. Gerhardt noch drei Fälle veröffentlicht, bei denen durch eine interkurrente akute Pneumonie eine wesentliche Besserung der bestehenden chronischen Krankheit vorübergehend zu verzeichnen war. Einmal schwanden während einer Pneumonie die Schmerzen einer heftigen, schon seit 20 Jahren bestehenden Trigeminusneuralgie vollständig, um dann erst 10 Tage nach der Krisis wieder aufzutreten. Im zweiten Falle blieben die Schmerzen einer durch Kreuzbeintumor bedingten doppelseitigen Ischias während einer plötzlich auftretenden Unterlappenpneumonie weg, bis am sechsten fieberfreien Tage nach Überwindung der Pneumonie wieder leichte Schmerzen einsetzten. Schliesslich sah Gerhardt bei einem tuberkulösen Ascites durch auftretende Pneumonie mit hohem Fieberanstieg, rostbraunem Sputum und Herpes labialis bedeutende Zunahme der vorher nur mässigen Diurese unter Aufsaugung der Ascitesflüssigkeit.

Wie der günstige Einfluss der interkurrenten Pneumonie auf die eben erwähnten Fälle von Trigemimus-Neuralgie, von doppelseitiger Ischias, die durch einen Kreuzbeintumor bedingt war, sowie von tuberkulösem Ascites mit verminderter Diurese zu erklären ist, darüber kann Bestimmtes nicht gesagt werden. —

Die günstige Beeinflussung chronischer Erkrankungen durch Masern ist nicht so selten beobachtet worden. In Ziemssens Handbuch sagt Thomas, dass Masern, die im Verlaufe einer Affektion auftreten, den Verlauf dieser Affektion günstig beeinflussen können. Jürgensen gibt an, dass sich nach überstandenen Masern Besserung der Allgemeinerkrankung, auch Heilung längere Zeit bestehender örtlicher Erkrankungen, z. B. Knochen- und Gelenkleiden einstellen kann. Barthez bemerkte das Schwinden von Chorea, Epilepsie und Incontinentia

urinae nach Masern. Gerhardt beschreibt einen Fall von Hirntumor, dessen Drucksymptome, besonders Brechanfälle und Hinterhauptschmerzen vollständig sistierten, während einer interkurrenten Masern-erkrankung, jedoch kurze Zeit nach der Entfieberung wieder auftraten. — Keuchhusten soll nach Thomas, wenn zugleich Masern auftreten, ganz zurücktreten und erst nach vollkommenem Ablauf der Masern wieder erscheinen. Als Gegensatz zu der günstigen Beeinflussung der eben genannten Krankheiten durch Masern sei ein von Wolkenstein veröffentlichter Fall angeführt, bei dem bei einem 3½ jährigen Kinde 23 Tage nach einer Scharlacherkrankung Masern auftraten, die, wohl infolge des erst kurz vorher bestandenen Scharlachs, ein sehr schweres Krankheitsbild boten und sogar den Tod des Kindes zur Folge hatten. Allerdings handelte es sich in diesem Falle nicht um eine eigentliche Interkurrenz der Masern, sondern vielmehr um Auftreten von Masern bei einem durch kurz vorher überstandene Scharlachinfektion geschwächten Individuum.

In seiner Abhandlung über Masern im Handbuch der Inneren Medizin schreibt Rolly, dass, wenn Masern bei einer Scharlacherkrankung auftreten, der Verlauf des Scharlachs keine besondere Beeinflussung erfährt, wohl aber die hinzugetretenen Masern meist einen schwereren Verlauf nehmen als für sich allein auftretende Masern, und dass auch die Mortalitätsziffer der unter den genannten Umständen auftretenden Masern grösser ist. Es ergibt sich somit hier die Erscheinung, dass nicht die zuerst bestehende Krankheit durch Interkurrenz einer anderen irgendwie beeinflusst wird, sondern dass die interkurrente Krankheit selber eine ungünstige Beeinflussung erfährt.

Dass Scharlach auf chronische Leiden von günstiger Einwirkung sei, wird hin und wieder berichtet, doch ist die Zahl dieser Fälle weitaus geringer als bei den Masern. Riliet, Thompson und Löschner sahen in wenigen Fällen Chorea und Epilepsie nach Scharlach schwinden. Einen Fall von interkurrentem Scharlach bei einer akuten Infektionskrankheit, nämlich bei Masern, veröffentlichte Herzog; jedoch kann man bei diesem Falle nicht von einer besonderen günstigen oder ungünstigen Beeinflussung der Masern durch Scharlach sprechen.

Die Frage, wie die günstige Einwirkung interkurrenter Masern oder Scharlachs auf chronische Erkrankungen, insbesondere auf nervöse Erkrankungen zustande kommt, ist noch nicht gelöst. Nur die Tatsache ist bekannt, dass hartnäckige Neurosen, ja selbst Geisteskrankheiten von einer interkurrenten Infektionskrankheit zur Heilung gebracht werden können. —

Wenn bisher nur die Rede war von Beeinflussung innerer Krankheiten durch akute Infektionskrankheiten, so muss noch erwähnt

werden, dass durch Infektionskrankheiten auch Hauterkrankungen häufig beeinflusst werden, wodurch diese eine Zeitlang oder dauernd zum Schwinden gebracht werden können. Jürgensen erwähnt besonders die Masern, nach deren Überstehen chronische Hautleiden, auch bei Erwachsenen, verschwunden sind und erklärt dieses Verhalten der Masern den Hautkrankheiten gegenüber dadurch, dass bei den Masern eine Veränderung der Ernährungsverhältnisse der Haut vorübergehend einträte und mit dieser Veränderung der Ernährung ein Anstoss zur Ausgleichung älterer Störungen verbunden sein könne. — Behrend hat in der Literatur über einige Fälle von Kopfeckzem berichtet, Jenner über einen Fall von chronischem Pemphigus, die unter dem Einfluss der Masern schnell abheilten.

Auf dem Gebiete der Hautkrankheiten beansprucht ein besonderes Interesse die Einwirkung interkurrenter Krankheiten, besonders der akuten Infektionskrankheiten, auf die Psoriasis; einmal, da die Psoriasis eine verhältnismässig häufig auftretende Hautaffektion ist, andererseits, da die Psoriasis eine Erkrankung ist, die in bezug auf endgültige Heilung sehr ungünstige Aussichten bietet, indem es geradezu typisch ist, dass sie von Zeit zu Zeit, oft jährlich, auch halbjährlich rezidiert, so dass auch verhältnismässig häufig irgendwelche Infektionskrankheiten zufällig während einer Psoriasiserkrankung oder während eines Psoriasisrezidivs sich einstellen werden.

Im Rahmen dieser Arbeit interessiert am meisten die Beeinflussung der Psoriasis durch akute Infektionskrankheiten. Das Auftreten akuter Infektionskrankheiten bei bestehender Psoriasis ist in der Literatur merkwürdigerweise nur sehr wenig beschrieben worden, obwohl man doch annehmen muss, dass bei einer so chronischen Hauterkrankung, wie es die Psoriasis ist, nicht so selten gleichzeitig auch akute Infektionskrankheiten auftreten dürften.

Nach Pinkus ist durch akute fieberhafte Krankheiten vollkommene Rückbildung der Psoriasis zuweilen beobachtet worden. Pinkus erwähnt als solche besonders die Masern, durch die fast völlige und lang dauernde Heilungen der Psoriasiserkrankung ziemlich plötzlich eingetreten seien. Zwei hierher gehörige Fälle wurden 1910 in der deutschen medizinischen Wochenschrift veröffentlicht von Rubens und Friedjung. Der Fall Rubens betrifft einen Schriftsetzer, der seit 14 Jahren an einer über den ganzen Körper sich erstreckenden, oft rezidivierenden Psoriasis litt. Eines Tages erkrankte dieser Psoriasiskranke an Masern, deren Exanthem infolge der Psoriasiseffloreszenzen nicht deutlich hervortrat. Die Masern nahmen einen normalen Verlauf. Am dritten Tage der Erkrankung fielen mit einem Schlage sämtliche Schuppen ab. Seit diesem Tage ist die Schuppenflechte unter Hinter-

lassung leichter Hautverfärbungen verschwunden, so dass von einer augenblicklichen Heilung gesprochen werden kann. Ob eine endgültige Heilung damit erreicht ist, muss dahingestellt bleiben. Der andere, von Friedjung mitgeteilte Fall betraf ein vierjähriges Mädchen, das seit zwei Jahren an allgemeiner schwerer, sich über den ganzen Körper erstreckender Psoriasis litt. Zehn Tage nach der Krankenhausaufnahme erkrankte dieses Kind an Masern, die sich bald mit einer ziemlich rasch ablaufenden Pneumonie komplizierten. Während der Masernerkrankung fielen die Psoriasisschuppen in grosser Menge ab. Seit dieser Zeit tritt die Schuppenflechte bei dem Kinde nur ab und zu in vereinzelt Effloreszenzen auf, die durch Chrysarobinbehandlung leicht zur Rückbildung kommen.

Hier mögen noch zwei weitere Fälle mitgeteilt sein, die eine deutliche Beeinflussung einer bestehenden Psoriasis durch interkurrente akute Infektionskrankheiten aufwiesen. Es handelt sich um zwei Patienten, die im Jahre 1910 in der Leipziger medizinischen Klinik aufgenommen wurden, der eine mit einer akuten Pneumonie, der andere mit Scharlach; beide litten ausserdem, der eine schon seit Jahren, der andere seit kurzer Zeit an allgemeiner Psoriasis vulgaris, die bei Behandlung zeitweise eine Besserung aufwies.

Im ersten Falle verschwand während der Pneumonie die Psoriasis vollständig, um allerdings etwa 14 Tage nach Überstehen der Lungenentzündung wieder am ganzen Körper aufzutreten. Im zweiten Falle handelte es sich um ein Kind, das noch nicht lange Zeit an Psoriasis litt. Als dieses Kind an Scharlach erkrankte, stiessen sich in den ersten Tagen der interkurrenten Erkrankung die psoriatischen Effloreszenzen fast vollständig ab. Ob in diesem Falle das Schwinden der Psoriasis allein durch den Scharlach hervorgerufen wurde, ist wohl sehr wahrscheinlich, jedoch insofern nicht ganz klar zu erkennen, da das Kind acht Tage vor dem Auftreten des Scharlachs wegen der Schuppenflechte spezifisch behandelt wurde. Dass, nachdem das Scharlachexanthem abgeblasst war, sofort wieder neue Psoriasiseffloreszenzen in verstärktem Maße bei dem Kinde auftraten, spricht aber sicher mehr dafür, dass das Verschwinden der Schuppenflechte während der Scharlacherkrankung durch den Scharlach bedingt gewesen sein dürfte.

In welcher Weise die günstige Einwirkung der akuten Infektionskrankheiten auf die Psoriasis zustande kommt, ist schwer zu sagen. Dass wir keine exakte Erklärung dafür finden, ist ja nicht zu verwundern, da man über die Ursache der Schuppenflechte bis jetzt noch vollständig im Unklaren ist, indem zurzeit mehrere Ursachen als möglich angenommen werden: Heredität, Mykose, bazilläre Infektion, konstitutionelle und neuropathische Erkrankung, ohne damit eine bestimmte



Ursache der Erkrankung gefunden zu haben. Dass in dem pathologisch-anatomischen Verhalten der örtlichen Hauterkrankung die günstige Beeinflussung durch Infektionskrankheiten zu suchen ist, was man von Masern und Scharlach vielleicht annehmen könnte, da diese Erkrankungen mit Exanthenen einhergehen, die die psoriatischen Effloreszenzen irgendwie, vielleicht durch die auftretende Hyperisämie der Haut, zum Verschwinden bringen könnten, ist schwerlich anzunehmen, da ja auch bei Infektionskrankheiten, die ohne Exanthem verlaufen, die gleiche günstige Beeinflussung der Psoriasis auftritt. Wenn man die Lassarsche Theorie, dass die Psoriasis eine Infektionskrankheit sei als richtig gelten lassen will, könnte man vielleicht zur Erklärung des Einflusses auf die Schuppenflechte annehmen, dass das vielleicht schwächere Virus der Psoriasis dem stärkeren Virus anderer Infektionskrankheiten unterliege. Weiterhin kann man auch zur Erklärung des günstigen Einflusses der Infektionskrankheiten auf die Schuppenflechte die Beobachtung mancher Autoren heranziehen, dass schwächende Krankheiten, und als solche kann man ja die meisten Infektionskrankheiten ansehen, erfahrungsgemäss ein vollständiges Verschwinden der Psoriasis-effloreszenzen bedingen können.

Schliesslich sei noch auf eine Erscheinung hingewiesen, die möglicherweise zur Erklärung des Einflusses akuter Infektionskrankheiten auf Hauterkrankungen beitragen kann, und auf die in den letzten Jahren v. Pirquet und bald darnach Rolly aufmerksam machten. v. Pirquet beobachtete des öfteren, dass tuberkulöse Kinder während interkurrenter Masern die Reaktionsfähigkeit auf Tuberkulin für ungefähr eine Woche vollständig verloren, was sich auch durch negativen Ausfall der Kutanreaktion während dieser Zeit dokumentierte, während die Kutanreaktion nachher und zum Teil auch vorher positiv gefunden wurde.

Einen negativen Ausfall der Tuberkulin-Kutanreaktion während des Bestehens verschiedener akuter Infektionskrankheiten beobachtete auch Rolly, besonders bei Scharlach, Pneumonie und Unterleibstypus, allerdings nicht in allen Fällen, jedoch bei Scharlach unter 46 Individuen bei 26, die während des Scharlachs negativ, nach Verblassen des Exanthems aber positiv reagierten, ferner bei Pneumonie unter 33 in 18 Fällen, von denen 11 in der Rekonvaleszenz positive Kutanreaktion aufwiesen, nachdem sie während der Pneumonie negative Kutanreaktion aufgewiesen hatten. Beim Typhus zeigten während des Fiebers 66 Proz. sämtlicher Fälle eine negative, in der Rekonvaleszenz jedoch 83 Proz. der Fälle eine positive Kutanreaktion. Bei Diphtherie und Erysipel war ein besonders deutlicher Unterschied des Ausfalls der Kutanreaktion während der akuten Infektionskrankheit und nach Überstehen derselben nicht festzustellen.

Rolly nimmt an, daß die Ursache der durch Infektionskrankheiten deutlich beeinflussten Tuberkulin-Kutanreaktion wahrscheinlich darin zu suchen sei, dass die menschliche Haut mit dem Auftreten einer akuten Infektionskrankheit offenbar gewisse noch nicht näher bekannte Veränderungen eingehe und anders reagiere als die Haut eines Gesunden. — Vielleicht kann diese Veränderung der Haut als Ursache des vorübergehenden oder dauernden Verschwindens einer bestehenden Hauterkrankung aufgefasst werden. Immerhin ist es zurzeit nicht möglich, eine genaue Erklärung der Einwirkung akuter Infektionskrankheiten auf Hauterkrankungen zu geben.

### Literatur.

- 1) Güterbock, L., Schönleins klinische Vorträge. 1842.
- 2) Nothnagel, Spezielle Pathologie und Therapie. III. Bd., 3. Teil, Erysipelas; IV. Bd., 2. Teil, akute Infektionskrankheiten; XXIV. Bd., 1. Teil, Hautkrankheiten.
- 3) Ziemssen, Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie. II. Bd., 2. Teil, akute Infektionskrankheiten.
- 4) Zuelzer, Erysipelas in Ziemssens Handbuch, II. Bd.
- 5) Laache, S., Die Wechselbeziehungen in der menschlichen Pathologie und Therapie. 1905.
- 6) Kolle-Hetsch, Die experimentelle Bakteriologie und die Infektionskrankheiten. II. Bd. 1911.
- 7) Naunyn-Eiselsberg, Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie. 25. Bd., 3. H., S. 578—586.
- 8) Waibel, Lungentuberkulose durch Gesichtserysipel geheilt. Münchn. med. Wochenschr. 1888. Nr. 48.
- 9) Kopff, Über den heilenden Einfluss des Erysipels auf Polyarthrits acuta. Berl. klin. Wochenschr. 1882. Nr. 19.
- 10) Herzog, Ein Fall von Morbili-Scarlatina. Berl. klin. Wochenschr. 1882. Nr. 7.
- 11) Rubens, Deutsche med. Wochenschr. 1910. Nr. 3, S. 125.
- 12) Friedjung, Deutsche med. Wochenschr. 1910. Nr. 8, S. 368.
- 13) Bericht der physikalisch-medizinischen Gesellschaft Würzburg. Berl. klin. Wochenschr. 1898. Nr. 32, S. 717.
- 14) Leyden-Klemperer, Deutsche Klinik des XX. Jahrhunderts. Bd. X, 2. Teil.
- 15) Kaposi, Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten. 1899.
- 16) Pinkus, Haut- und Geschlechtskrankheiten. 1910.
- 17) Riecke, Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. 1909.
- 18) Rolly, „Die Masern“ im Handbuch der inneren Medizin von Mohr und Stähelin.
- 19) Krekeler, Beiträge zur Statistik der Psoriasis vulgaris. Dissertation 1912.
- 20) Rolly, Beeinflussung der v. Pirquetschen Tuberkulinreaktion durch verschiedene Krankheiten. Münch. med. Wochenschrift 1910 Nr. 44.