

7. Das Fehlen spezifischer Mikroorganismen, das Fehlen neuer pathogener Elemente und das Vorkommen weniger gewöhnlicher Formen berechtigen uns nicht, die anfängliche und zum Teil kontinuierliche Wirkung des Gonokokkus auszuschließen; mit dem Gonokokkus können allerdings in veralteten Fällen andere Elemente sich vereinigen (oder auch ihn ersetzen), die den zur Sklerose führenden Irritationszustand zu unterhalten im stande sind.

Eine Reihe von Mikrophotographien ist der Arbeit beigegeben. J. Ullmann (Rom).

Russische Zeitschrift für Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Juni 1913.

Bogrow und Tschernogubow. Die Trichophytien der Erwachsenen. p. 499.

Mitteilung zweier Fälle dieser seltenen Affektion bei einer 37jähr. und 33jähr. Frau am behaarten Kopfe. Die Infektionsquelle waren bei beiden die eigener Kinder. In einem Falle fand sich *Trychophyton violaceum*, im anderen *Tr. crateriforme* in der Reinkultur.

Bei einem 25jähr. Offizier mit Sykosis und phlegmonösen Prozessen in der Unterkinngegend wurde *Mikroskoporon lanosum* gefunden.

In zwei Fällen von Trichophytien der Nägel bei Erwachsenen wurde *Tr. violaceum*, in einem *Tr. crateriforme* und in einem *Tr. accuminatum* (*cremosum pulveratum*) reingezüchtet.

Aus der kurzen, die Literatur berücksichtigenden Mitteilung geht hervor: 1. die Möglichkeit der Kontagiosität der Trichophytie der Erwachsenen, wobei die Gefahr der Infektion durch pyogene Pilze am größten ist. 2. Die relative Häufigkeit der *Tr.* der Erwachsenen (Affektion der Haare und der Nägel) durch *Tr. violaceum*. Im klinischen Jahr 1912—1913 wurde unter 50 Kulturen 9 mal *Tr. accuminatum*, 7 mal *Tr. lanosum*, 6 mal *Tr. crateriforme*, 21 mal *Tr. violaceum* gefunden u. zw. nicht nur bei Kindern aus Moskau, sondern auch aus den umliegenden Städten und Gouvernements. Auch in Japan (Kusunoki) ist die Erkrankung sehr häufig durch diesen Pilz bedingt.

Glawtsche, Perkel, Schwarzmann. Über den Einfluß einer einzigen intravenösen Neosalvarsaninjektion bei 46 Fällen von Syphilis. p. 331, 442, 521.

Ihren großen Umfang verdankt die Arbeit der detaillierten Wiedergabe von 46 Krankengeschichten. Die Schlußfolgerungen der Autoren lauten:

1. Die Infusion von Neosalvarsan war von einer Reihe von Nebenerscheinungen begleitet. Fieber, Erbrechen, Diarrhoen, Verstopfungen, Kopfschmerzen, Schweiß, Herpes labialis, Veränderungen des Pulses und des Blutdruckes. Die Stärke der unmittelbaren Reaktion war bei Neosalvarsan nicht größer und nicht kleiner als bei Salvarsan. Bedrohliche Erscheinungen nahm sie nie an.

Nur in einem Falle, Nr. 10, stellte sowohl die Dauer der Komplikationen (2 Wochen) als auch ihre Intensität (hartnäckiges Erbrechen, hohes Fieber, Kopfschmerzen) große Ansprüche an die Widerstandsfähigkeit des Organismus des Patienten.

Bei dem gesunden Material jugendlicher Individuen verschiedener aktiver Perioden der Syphilis (nur drei waren 40 Jahre oder darüber) mit gesundem Herzen dauern die Veränderungen, die eine einmalige Injektion von Neosalvarsan 0·9 bedingten, den Tag der Injektion oder den nächstfolgenden. Man muß sie aber bei der Frage der Wiederholung oder der mehrfachen Wiederholungen in kurzen Zwischenräumen im Auge behalten. Gerade Fall 10 spricht für die längere Dauer von Intoxikationserscheinungen nach einmaliger Neosalvarsananwendung. Das Erbrechen hatte nur am Tage der Infusion bestanden, erst am 7. Tage wieder eingesetzt und bis zum 18. Tage gedauert. Die Anhänger der rasch aufeinanderfolgenden Injektionen hätten hier, wenn die Injektion vor dem 7. Tage erfolgt wäre, eine kumulierende Wirkung mit unabsehbaren Folgen gezeitigt.

2. Die therapeutische Wirkung einer Neosalvarsaninjektion auf die Symptome der Syphilis aller drei Perioden ist ausgezeichnet. Allerdings wurde das Verschwinden aller Symptome durch die eine Injektion nur in einem Falle erzielt. Da eine Injektion zur Behandlung nicht genügte, folgte dieser eine Hg-Behandlung.

Selenew. Über die Zusammensetzung des Samens; Orchitis desquamativa gonorrhoeica. p. 472.

Der eine 30jähr. Patient hatte seine Gonorrhoe vor sechs Jahren, der zweite, 45 Jahre alt, vor 15 Jahren akquiriert und den gonorrhoeischen Prozeß durch den reichlichen Genuß von Alkoholicis immer wieder angefacht. Beide hatten Epidymitiden und zeigten im Ejakulat (ins Kondom während des Koitus entleert) reichlich Gonokokken, außerdem eigentümliche Zellen, die S. als Hodenzellen im Stadium der Degeneration ansieht.

Es kam längere Giemsa-Färbung zur Anwendung. In den teils rundlichen, teils ovalen Gebilden sieht man nun teils peripher, teils zentral, teils im Kern gelegene kristalloide Gebilde. Mit Rücksicht auf die innigen Beziehungen zu den sie umgebenden Spermatozoen werden die Zellen als degenerierte Spermatogonien bezeichnet. Ja sogar Interstitialzellen werden

abgebildet, mit zwei Zentralkörperchen und einem kristalloiden Gebilde im Kern. Die Kristalle lassen sich weder mit den von Reinke, noch mit den von Lubarsch, Spangaro, Böttcher beschriebenen Formen indentifizieren. Sie sind wahrscheinlich das Resultat einer unregelmäßigen Spermiogenese, die durch den Einfluß der Gonokokken auf die Samen bildenden Zellen hervorgerufen wird. Den Krankheitsprozeß kann man als Or-chitis desquamativa gonorrhoeica bezeichnen.

Auch die Samenfäden weisen Degenerationsformen auf.

So scheinen nach Selenew auch Gonokokken Blastophorie veranlassen zu können und für die Entwicklung der Frucht von Nachteil zu sein. Tatsächlich haben auch Eltern seiner Praxis das schlechte Gedeihen ihrer Kinder auf ihre einmal durchgemachte Gonorrhoe bezogen. (!)

Zu seinem größten Bedauern sieht sich Referent genötigt. Selenew gegenüber (wie oben früher einmal) betonen zu müssen, daß S., der in peinlichster Genauigkeit 12 Arten degenerierter Spermatozoen beschreibt, es unterlassen hat, die Fixationsmethode des Ejakulats mitzuteilen. Erst ihre Kenntnis würde Deutung, Kritik und Kontrolle der Befunde ermöglichen.

Richard Fischel (Bad Hall).

Japanische Zeitschrift für Dermatologie und Urologie.

Bd. XIII, Heft 7 u. 8, Juli-August 1913.

Dohi und Koike. Klinische, histologische und bakteriologische Beiträge zur Kenntnis des Mycetoma pedis in Japan.

Beobachtung zweier Fälle, der ersten in Japan. Kulturell fanden sich Mikroorganismen, welche in ihren Eigenschaften jenen des *Streptotrix madurae* Vincenti gleichen. Therapeutisch wurden Injektionen autogener Vakzine mit gutem Erfolge angewendet.

Sakurane und Yamada. Über die Behandlung der Syphilis mit Antiluetin Tsutsuki.

Versuche an 22 Syphiliskranken haben ergeben, daß im sekundären und tertiären Stadium sich das Mittel im Allgemeinen gut bewährt, in einigen Fällen von tertiärer Syphilis aber und bei Primäraffekten völlig versagt. Rezidive blieben auch bei guter Wirkung nicht aus. Unangenehme Nebenwirkungen fehlten.

Takahashi. Über den klinischen Wert von Antiluetin.

Ähnliche Resultate.