

Ich habe die Pillen in 4 Fällen angewendet, und der Erfolg entsprach dem der üblichen Sublimatpillen (0,3 Sublimat auf 60 Pillen), ohne dass starke Nebenwirkungen auf den Darm, wie sie bei jenen üblich sind, hervorgerufen wurden. Stomatitis trat in keinem Falle auf.

Als Ergebnisse meiner Beobachtungen möchte ich folgende Ueberzeugungen aussprechen:

1. Das Hyrgol besitzt keine besonderen Vorzüge, die in therapeutischer Hinsicht eine Bevorzugung vor dem alten unlöslichen Quecksilber rechtfertigen könnten.

2. Für die subkutane Einverleibung ist die wässrige Lösung des Hyrgol nur mit Vorsicht anzuwenden, erstens mit Rücksicht auf die noch nicht feststehende Valenz des Mittels, zweitens wegen der Schmerzen bei und nach dem Injicieren, drittens der Neigung halber schwer resorbierbare Infiltrate zu bilden.

Nähere Untersuchung physiologisch-anatomischer Art sind noch erforderlich, um nachzuweisen, ob das ohne Eiweisszusatz dem Körper einverleibte Hyrgol im Gewebe in das unlösliche Merkur verwandelt wird, beziehentlich chemischer Art, um festzustellen, ob die Körpersäfte diese Umsetzung zu Stande zu bringen vermögen.

3. Bei der Schmierkur sind niederprozentige Salben als die officinelle anzuwenden. Die Wertigkeit des Hyrgols scheint höher zu sein, als die des alten Quecksilbers.

4. Die Hyrgolpillenkur ist nach bisherigen Erfahrungen die geeignetste Art der Darreichung.

Literatur:

1. A. Lottermoser: Ueber colloidalcs Quecksilber. (Journal für prakt. Chemie 1898; Bd. 57.)
2. Werler: Ueber Anwendungsweise und Wirkungen des löslichen metallischen Quecksilbers. (Berlin. klin. Wochenschrift, 1898, No. 42.)
3. Hoehnel: Untersuchungen des colloidalen Hydrargyrum des Handels, des Hyrgols. (Pharmaceut. Zeitg. 1898; 3. Dezember.)
4. Neisser: Die Einreibungskur. (Sammlg. klin. Vorträge, No. 199.)
5. Werther: Hydrargyrum colloidalc als Antisyphiliticum. (Monatsh. f. prakt. Dermatol. 1898; 15. Dez.)

XXVII.

Ueber die durch Berührung der *Primula obconica* entstehende Hautentzündung.

Von

Dr. med. ERNST WERMANN

in Dresden.

Die erste Mittheilung über „Dermatitis durch Berührung einer Primel“ erfolgte von Riehl¹⁾ im Jahre 1895, welcher die-

¹⁾ Wien. klin. Wchnschr. VIII. 11. 1895.

selbe bei einem Gärtner beobachtete. Die hautreizende Wirkung der *Primula obconica*, um diese handelte es sich, war den Gärtnern bekannt und hatte die Entfernung der Pflanze aus den Schönbrunner Glashäusern veranlasst, da die durch sie verursachten Spitalkosten zu hoch geworden waren.

Ich hatte Gelegenheit, die Erkrankung in einigen Fällen in der Privatpraxis bei Patientinnen zu sehen, welche die genannte Zierpflanze im Zimmer gepflegt hatten; sie erkrankten mit einer heftigen Hautentzündung der Hände und des Gesichts, ohne dass die Ursache des Leidens festgestellt wurde und setzten sich in Folge dessen, ohne es zu wissen, immer wieder der Schädlichkeit aus, so dass sie wiederholte Anfälle des quälenden Leidens zu bestehen hatten. Da die Natur einer derartigen „Primermatitis“ demnach leicht übersehen wird, möchte ich kurz auf das charakteristische Krankheitsbild eingehen und als Beispiel einen sehr prägnanten Fall mittheilen, über welchen ich im Oktober 1896 in der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden berichtet habe:

Ende August 1896 wurde mir durch die Güte der Herren Med.-Rath Dr. Niedner und Dr. Macennel eine 52jährige Dame zugewiesen, welche seit längerer Zeit von einer eigenthümlichen Hauterkrankung befallen war. Sie hatte früher ihre ganz gesunde Haut gehabt und insbesondere bisher nie an einer ähnlichen Affection gelitten. Da plötzlich setzte eine heftige Entzündung der Haut beider Hände und Vorderarme ein mit Röthung und Schwellung und unerträglichem Jucken. Kurze Zeit darauf schwoll auch das Gesicht an, so dass die Patientin ganz entstellt wurde; die Gesichtshaut war dunkelroth und ausserordentlich empfindlich, die Augen begannen zu thränen und die Kranke hatte Tag und Nacht keine Ruhe. Allmählich besserte sich jedoch wieder der Zustand, alle Erscheinungen gingen zurück, die Haut wurde wieder nahezu normal, als wiederum ein plötzlicher Ausbruch des quälenden Leidens unter den gleichen Erscheinungen erfolgte. So wiederholte sich unter bald wieder eintretender Besserung, bald wieder neuer Verschlimmerung das Krankheitsbild, und die Patientin kam schliesslich in einen Zustand hochgradiger Nervosität und Unruhe.

Als ich die Dame sah, hatte sie soeben wieder einen neuen Anfall gehabt. Die Haut beider Handrücken und Vorderarme war dunkel geröthet, polsterartig geschwollen und befand sich in einem ausserordentlichen Reizzustande; im Gesicht war die Umgebung des Mundes, der Nase und der Augen ebenfalls geröthet und stark ödematös geschwollen. Die Patientin hatte in Folge des quälenden Juckens eine schlaflose Nacht gehabt. Auf der Kopfhaut befand sich eine leichte Seborrhoe. Ich nahm die Dame in meine Klinik auf und liess sofort eine Einpinselung mit Zinkgelatine über die ganze erkrankte Haut des Gesichts sowohl wie der Arme und Hände vornehmen. Der Erfolg war ein überraschender; nach wenigen Stunden hatte das Jucken und Brennen nachgelassen, die Patientin hatte eine gute Nacht und erholte

sich in den nächsten Tagen völlig. Als ich nach 3 Tagen den Zinkleimverband entfernte, war ich erstaunt, eine nahezu normale Haut vor mir zu haben, die Röthung und Schwellung war fast vollständig verschwunden und hatte einer leichten Abschuppung Platz gemacht. Einige Tage später entliess ich die Patientin, da inzwischen völlige *Restitutio ad integrum* eingetreten und kein neuer Anfall erfolgt war. Ich konnte es mit um so besserem Gewissen thun, als ich inzwischen die Ursache des Leidens festgestellt hatte und die Prognose in Folge dessen eine günstige geworden war. Ich täuschte mich darin auch nicht, denn die Patientin war und blieb gesund und hat auch bis zum heutigen Tage, wie sie mir auf Befragen mittheilte, „keinerlei Hautbelästigung wieder gehabt“.

Die ganze Art des Verlaufes der Erkrankung, die rasche und durch keine Zwischenfälle unterbrochene Wiederherstellung in der Klinik legte von vornherein den Gedanken nahe, dass das Leiden der Patientin der Einwirkung einer in ihrer Behausung sich vorfindenden Schädlichkeit zuzuschreiben sei. Die nähere Nachforschung ergab denn auch, dass die Dame in ihrem Zimmer einen chinesischen Primelstock hatte, welchen sie, da er ihr durch prächtiges Gedeihen viel Freude machte, sehr sorgsam gepflegt hatte; nach Entfernung der *Primula obconica*, denn um eine solche handelte es sich, war die Patientin dauernd von ihren Leiden befreit.

Meine Aufmerksamkeit war zuerst auf die Primeldermatitis durch einen Fall gelenkt worden, der die Frau eines auswärtigen Gärtnereibesitzers betraf; dieselbe hatte wiederholt an heftigen Hautentzündungen der Hände und besonders der Finger zu leiden. Wie mir ihr Mann später mittheilte, war die *Primula obconica* die Ursache gewesen; so oft seine Frau mit dieser Pflanze, welche er im Grossen züchtete, in Berührung gekommen war, war sie erkrankt. Sie trug nunmehr Handschuhe bei dieser Gelegenheit und die Hautentzündung war von Stund an verschwunden.

Charakteristisch für die Primeldermatitis ist demnach plötzliches, anfallartiges Auftreten einer heftigen Hautentzündung zuerst an den Händen, alsdann im Gesicht bei Personen, die sich beruflich oder aus Liebhaberei mit Blumenzucht beschäftigen und dabei mit der *Primula obconica* in Berührung kommen; ferner starke Röthung und Schwellung der ergriffenen Parthien, in manchen Fällen sogar Blasenbildung (Riehl), beträchtliche Beteiligung des Allgemeinbefindens, verhältnissmässig rasche Besserung bei antiphlogistischer Behandlung, leichtes Auftreten von Recidiven, sobald die Patienten zu ihrer gewohnten Lebensweise zurückkehren.

Die hautreizende Wirkung wird durch eine farblose Flüssigkeit hervorgebracht, welche in kurzen an der Oberfläche der Blätter sitzenden Drüsenhaaren enthalten ist und bei Berührung der Pflanze austritt. Die Wirkung tritt nicht sofort auf, sondern kommt erst nach längerer Zeit zum Vorschein, so dass die Pa-

tienten nicht von selbst auf die Vermuthung kommen, dass ihr Leiden von der Berührung der Primel herkomme.

Wie Herr Prof. Dr. Drude, Director des Dresdener botanischen Gartens mir mitzutheilen die Güte hatte, ist von dieser hautreizenden Eigenschaft der *Primula obconica* in gärtnerischen Zeitschriften wiederholt die Rede gewesen, die Gärtner bestritten aber dieselbe, weil die meisten Menschen ganz unempfindlich dagegen seien; er selbst habe, wie auch sein Assistent, längere Zeit bei der Anstellung von Züchtungsversuchen wiederholt die Pflanze in Händen gehabt, ohne dass sich die geringste Einwirkung auf die Haut bemerkbar gemacht habe; dagegen habe die Primel bei seinem zweijährigen Söhnchen einen leichten rasch vorübergegangenen Ausschlag an den Händen hervorgerufen. Ich selbst, wie auch das Personal meiner Klinik und einzelne Patienten, deren Haut der Einwirkung der Primel ausgesetzt wurde, zeigten sich unempfindlich dagegen, nur in einem Falle war eine ganz geringe nur kurze Zeit andauernde Hautreizung entstanden; selbst bei dem 20jährigen Sohne der Eingangs erwähnten Patientin, welcher seit Kindheit an häufig recidivirender Urticaria litt, rief die absichtlich vorgenommene Einreibung der Haut mit den Blättern der Primel keinerlei Hautentzündung hervor.

Es gehört demnach eine besondere Disposition der Haut dazu, dass die *Primula obconica* ihre reizende Wirkung entfaltet. Geijl und van Praag¹⁾ beschrieben einen Fall, in welchem eine Genitalerkrankung (chronische Metritis mit Cervixriss und alter Dammriss), die Haut in einen Zustand gebracht hatte, welcher dem Gift Gelegenheit bot, seine Wirkung zu entfalten. Die Patientin hatte eine sehr reizbare Haut und bot die Zeichen der Dermographie dar. Arctander²⁾ beobachtete die Primeldermitis bei einer Dame, bei der ein Jahr vorher die Berührung einer Nessel eine heftige Hautentzündung des Armes hervorgerufen hatte. Er hat die Erkrankung nur bei Frauen gesehen und glaubt daher, dass das weibliche Geschlecht eine besondere Disposition dafür besitze; eine Gärtnersfrau hatte starkes Jucken, besonders des Nachts, wenn sie am Tage mit der Pflanze zu thun gehabt hatte; eine ältere Schwester der Patientin, welche an Eczem des Gesichts und anderer Körperstellen gelitten hatte, bekam zwei Stunden, nachdem sie einige Primelblätter abgepflückt hatte, Frösteln und Jucken an den Händen, starke Röthung des Gesichts und Schwellung der Lider.

In den Fällen, die ich beobachtete, konnte ausser einer Seborrhoe der Kopfhaut keinerlei Anomalie nachgewiesen werden; vielleicht genügte der seborrhoische Zustand dazu die Haut für das Primelgift empfänglich zu machen.

In der Regel verschwindet nur nach Entfernung der Primel die Hautentzündung dauernd. Eine Beobachtung möchte ich

¹⁾ Monatshefte für prakt. Dermatol. XXII. p. 173, 1896.

²⁾ Annales de Dermatol. et de Syph. VIII. p. 1100, 1897.

jedoch nicht verschweigen, welche in einzelnen Fällen auch einen anderen Ausgang des Leidens wahrscheinlich macht. Es sind mir hartnäckige Fälle von seborrhoischem Eczem vorgekommen, welche mit heftigem Jucken begonnen hatten, und in denen der Zusammenhang mit einer Primeldermatitis sehr wahrscheinlich war, wenn er sich auch mit Sicherheit nicht mehr feststellen liess, da der Beginn des Leidens sehr weit zurücklag, und die Patientinnen ihre Primel, die sie seiner Zeit gepflegt, nach dem Ablühen entfernt hatten. Der Gedanke lässt sich nicht von der Hand weisen, dass bei dazu disponierten Personen eine derartige Primeldermatitis den Ausgangspunkt für ein hartnäckiges und der Therapie oft lange Zeit Widerstand leistendes seborrhoisches Eczem bilden kann, welches namentlich durch heftiges Jucken sich bemerklich macht.

Mit Erlaubniss des Autors füge ich obiger Mitteilung die Bemerkung hinzu, dass ich über eine gleichlautende Beobachtung verfüge. Eine Dame vom Lande, grosse Blumenfreundin, litt wiederholt an anscheinend ganz rätselhafter Dermatitis urticans, bis in dem Einfluss der *Primula obconica* die Ursache des Leidens erkannt und dauernd beseitigt werden konnte. Der Herausgeber.

XXVIII.

(Aus Professor Lassars Klinik.)

Zur Histologie der Klauenseuche. (Dermatosis zoonotica.)

Von

Dr. T. H. MAYER,

Assistenten der Klinik.

(Hierzu Tafel X u. XI.)

Von der bei Tieren so häufigen und nach allen Untersuchern sicher infektiösen Krankheit sind Übertragungen auf den Menschen nur in relativ spärlicher Zahl bekannt geworden. Der erste, welcher die Beobachtung machte, dass Menschen nach Genuss von Milch seuchenkranker Kühe an Schlingbeschwerden, gesteigerter Hitze in Mund und Rachen und Aphthenbildung erkrankten, ist Sagar (1764). 1820 folgte ihm Brosche mit ähnlichen Mitteilungen, während 1831 Hertwig als erster experimentell an sich selbst die Übertragbarkeit der Contagiums auf den Menschen darthat. Von neueren Beobachtern sind Hulin, Cnyrim, Fröhner, Köbner, Schütz, Ellenberger zu nennen und namentlich hat Siegel anlässlich einer in der Umgebung von Britz herrschenden Epizootie von Maul- und Klauenseuche mehrfache Übertragung von Krankheitserscheinungen auf den Menschen gesehen und genau beschrieben. Ausserdem haben in letzter Zeit Scheyer, Ebstein (D. M. Wschrft. 1896, No. 9 u. 10), Schlatter (Beitr. z. klin. Chirurgie,