

Aus der königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten
zu Breslau.

Ueber extragenitale Syphilisinfection.

Von

Dr. **F. Münchheimer** in Colberg,
ehem. Assistenten an der Klinik.

Während die Bearbeitung der extragenitalen Syphilisinfection früher nur einen spärlichen Raum in der syphilidologischen Literatur einnahm, hat sie im Laufe der letzten Jahrzehnte eine überaus grosse Zahl von Publicationen hervorgerufen, von der einfachen kurzen Mittheilung eines oder weniger Fälle an bis zu Bulkley's grossem Sammelwerke *Syphilis in the innocent*. Durch diese Fülle von Arbeiten haben unsere Kenntnisse von der extragenitalen Syphilisinfection eine bedeutende Erweiterung erfahren. Nicht nur sind unsere Anschauungen über die Häufigkeit, das klinische Bild und die Genese der extragenitalen Sclerosen wesentlich modificirt worden, sondern auch für eine Reihe weiterer Fragen, die sich an unseren Gegenstand anschliessen, hat besonders das letzte Decennium wichtige Erörterungen, zum Theil sogar erschöpfende Antworten gebracht. Da nun naturgemäss die Arbeiten in den verschiedensten Journalen, Dissertationen etc. zerstreut sind, so will ich, einer Anregung meines hochverehrten Chefs, des Herrn Geheimrath Neisser, folgend, versuchen, das zusammenzustellen, was aus der neueren Literatur als dauernde Bereicherung unserer Kenntnisse von der extragenitalen Syphilisinfection angesehen werden kann.

Wenn wir mit derjenigen Frage beginnen, welche von allen Autoren die gleichmässigste Beurtheilung und Besprechung erfahren hat und auch eine Erklärung für die erhebliche Stei-

gerung der Publicationen gibt, so ist dies die Frage nach der Bedeutung der extragenitalen Syphilisinfection an sich.

Die ersten Beobachtungen von zufälliger Uebertragung der Syphilis wurden schon kurz nach dem Auftreten der Syphilis-epidemie in Neapel gemacht, wie aus den von Neumann ¹⁾ citirten Angaben von Widmann (1497), Vella (1505), Caspar Torello (1497), Cataneus (1504) u. A. hervorgeht. Trotzdem sich in der Folgezeit derartige Beobachtungen häuften, ging die einmal gewonnene Kenntniss insofern verloren, als der Geschlechtsverkehr zwar nicht als ausschliessliche, einzig mögliche Ursache der Syphilisverbreitung galt, aber eine Uebertragung auf anderem Wege für äusserst selten angesehen wurde. Dies muss um so wunderbarer erscheinen, als nicht bloss einzelne Fälle, sondern ganze Epidemien von Lues insontium mit zahlreichen Opfern aus allen den Ländern bekannt wurden, in denen über den Morbus gallicus ärztliche Abhandlungen veröffentlicht wurden. Und dass auch die Zahl dieser Epidemien nicht gering war, zeigt Bulkley, indem er nicht weniger als 110 derselben mit detaillirten Daten zusammenstellen konnte, von denen folgende Tabelle wenigstens eine annähernde Uebersicht geben dürfte.

Wenn trotzdem, wie oben gesagt, die Kenntniss der extragenitalen Syphilisinfection fast ganz vergessen und erst im Jahre 1881 durch Fournier ²⁾ in den Vordergrund des Interesses gestellt wurde, so wird dadurch bewiesen, dass die Bedeutung der extragenitalen Syphilisinfection Jahrhunderte lang verkannt wurde.

Zunächst ist die Kenntnis der extragenitalen Syphilisinfection in praktischer Hinsicht für den Arzt von grossem Werth, da er ohne dieselbe directen Schaden anzurichten vermag. Fälle, in denen ein nicht als solcher erkannter extragenitaler Primäraffect oder die consecutive Drüsenschwellung nach demselben zu schweren, selbst letal endenden Operationen Veranlassung gab, sind leider keine Seltenheit. In dem Fall

¹⁾ J. Neumann. Ueber extragenitale Sclerosen. Wiener klinische Wochenschrift. 1890. Nr. 15—20.

²⁾ A. Fournier. Leçons sur la syphilis. Paris 1881.

Epidemien von Lues insontium in	1877—1880						1880—1888						1888—1892						Summe	
	Schröpfen u. Aderlass	and. versch. Ursachen	Stillen und Erziehung	Entbindung	Stillen und Erziehung	Entbindung	Circumcision	Vaccination	Fremden- Verkehr	Häuslicher Verkehr	Stillen und Erziehung	Entbindung	Circumcision	Vaccination	Häuslicher Verkehr	Schröpfen	Tatowiren	Glasblasen		Arztliche
Deutschland	4	1	2	1	3	1	2	3	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	20
Oesterreich-Ungarn .	1	—	—	1	—	—	3	—	—	—	—	—	1	2	—	—	1	—	—	9
Schweiz	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Holland-Belgien . .	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	4
Italien	—	—	2	—	1	—	—	5	—	2	11	—	—	4	—	—	—	—	—	25
Frankreich	—	—	2	1	1	1	—	1	—	—	1	1	—	2	—	—	1	3	2	17
England und Irland	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	1	—	—	9
Schweden-Norwegen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dänemark	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4
Russland	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	6	—	—	1 ¹⁾	9
Amerika	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	—	—	2	—	—	9
Alexandria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Algier	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
ohne nähere Angabe	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
																			insgesamt	110

¹⁾ Russland 1886. Durch Quacksalberin (Angenauslecken) verursachte Epidemie bei Augenkranken.

Claude's¹⁾ hätte bei einer 65jährigen Frau ein ulcerirter Brustschanker beinahe die schleunige Exstirpatio mammae mit Ausräumung der Achseldrüsen zur Folge gehabt, weil er für ein Carcinom mit metastatischer Schwellung der Axillardrüsen gehalten wurde.

Siepe²⁾ beschreibt einen Fall aus Doutrelepont's Klinik, in welchem die Submaxillardrüsen entfernt worden waren, ehe die 20jährige Patientin die Klinik Doutrelepont's aufsuchte, in der eine Sclerose an der Wangenschleimhaut dicht hinter dem linken Mundwinkel constatirt wurde. Auch in dem einen der Fälle, die ich der persönlichen Mittheilung des Herrn Professor Dr. Jadassohn verdanke, wurde bei einer 40jährigen Frau eine Operation (Tonsillotomie?) vorgenommen, bevor die Patientin mit den Resten eines Primäraffectes an der rechten Tonsille und secundärem Syphilid dem hiesigen Allerheiligen Hospitale überwiesen wurde, in dem ihre beiden Töchter kurz vorher wegen Primäraffecten an den Lippen behandelt worden waren. Und wenn auf dem letzten Chirurgencongresse von Esmarch³⁾ angab, dass er bei Durchsicht seiner Krankengeschichten „einige 40 Fälle gefunden hat, welche mir als bösartige Neubildungen zugeschickt worden, und die sich, mit oder ohne Operation, durch die anatomische Untersuchung oder den ferneren Verlauf als Syphilis entpuppt haben“ und in der folgenden Discussion König⁴⁾ erwiderte: „Ich stehe wohl mit Ihnen allen auf dem Standpunkte, dass es uns einmal passirt, dass wir einen Tumor wegschneiden und dass wir nachher zugeben müssen, dass das ein Syphilom war,“ so gehen wir wohl nicht in der Annahme fehl, dass wenigstens ein Theil dieser „Syphilome“ extragenitale Sclerosen gewesen sind. Denn diese sind doch wegen der secundären Drüsenschwellung mit Geschwülsten ungleich eher zu verwechseln, als andere, speciell tertiäre Producte der Lues. Diese Annahme gewinnt noch an

¹⁾ Claude. Étude sur la syphilis du scin. These de Paris. 1886. Ref. Annal de Dermatol. 1886 p. 774.

²⁾ Siepe. Ueber extragenital localisirte Sclerosen. Inaug.-Dissert. Bonn 1892 p. 30.

³⁾ v. Esmarch. Zur Diagnose der Syphilome. Bericht über die Verhandl. der deutschen Ges. f. Chir. XXIV. Congress 1895 p. 300.

⁴⁾ König. Ebenda p. 97.

Wahrscheinlichkeit, wenn wir sehen, dass Czerny's Assistent Honsell ¹⁾, nachdem er 105 Fälle von malignen Tumoren der Tonsille aus der Literatur kurz und eine Reihe weiterer Beobachtungen aus der Heidelberger chirurgischen Klinik ausführlich mitgetheilt hat, in seiner sonst sehr ausführlichen Besprechung der Diagnose die Lues nur mit wenigen Worten berührt; die Angabe, dass nach Castex die Anamnese vor allem entscheidend sei, und dass Poland auf „das allgemeine Aussehen des Ulcus, seinen grauen Grund, das Fehlen von Drüenschwellungen gerade im Kieferwinkel“ die Differential-Diagnose stützt, ist alles, was Honsell in Bezug auf Lues der Tonsille glaubt anführen zu müssen. Dazu kommt, dass nur allzuhäufig, wenn bei unsicherer Diagnose überhaupt an Lues gedacht wird, als entscheidendes juvenans allein das Jodkali angewendet, die Möglichkeit eines nur durch Hg beeinflussbaren primären Syphilids gar nicht in Betracht gezogen wird.

Aber selbst wenn wegen Verkennung der Sclerose die schwerwiegendste Therapie, ein operativer Eingriff, unterbleibt und nur eine für das Syphilom indifferente Behandlung eingeleitet wird, begeht der Arzt leicht einen in doppelter Hinsicht verhängnissvollen Fehlgriff. Zunächst besteht die Möglichkeit, dass wegen des milden Verlaufes so vieler Syphilisfälle während der Frühperiode überhaupt gar nicht mehr eine Veranlassung an den Arzt herantritt, eine Syphilisbehandlung in Betracht zu ziehen und das Quecksilber anzuwenden, und zweitens unterbleiben dann wohl stets alle Vorsichtsmassregeln zur Verhütung weiterer Infectionen.

Wie schwerwiegend nun in ersterer Hinsicht die Unterlassung ist, darüber kann nach dem heutigen Stande der Wissenschaft gar kein Zweifel sein. Die Ansichten über die beste, zweckmässigste Art der Quecksilberbehandlung differiren in Bezug auf den Zeitpunkt, in welchem die Therapie beginnen soll, in Bezug auf die Dauer der Behandlung, die Zahl der Curen, die Wahl des Präparates und die Art ihrer Application. Ob die Fournier-Neisser'sche chronisch intermittirende oder

¹⁾ B. Honsell. Ueber maligne Tumoren der Tonsille. Beiträge zur klin. Chirurgie. XIV p. 737.

symptomatische Behandlung im Sinne Kaposi's, Caspary's u. A., ob Inunctionen resp. Ueberstreichungen, wie Welander sie empfiehlt, oder Injectionen mit löslichen oder unlöslichen Präparaten, ob Frühbehandlung oder Einleitung der Mercurtherapie erst nach Auftreten constitutioneller Symptome, darüber sind ja freilich die Ansichten der verschiedenen Schulen bis in die allerneueste Zeit getheilt.

Aber dass das Quecksilber ein Specificum und seine Anwendung in jedem Falle von Lues indicirt ist, wird von allen Autoritäten übereinstimmend anerkannt. So erhob sich auf dem letzten dermatologischen Congress in Graz (September 1895), wo sich ein sehr lebhafter Kampf über die Syphilistherapie entspann, keine einzige Stimme, welche die Nothwendigkeit der Quecksilber-Application bei Lues in Frage gezogen hätte. Allerdings hat seitdem ein um die Geschichte und die Bibliographie der Lues hochverdienter Autor, J. Proksch einen energischen Feldzug gegen das Quecksilber, nicht bloss gegen die intermittirende Behandlung, begonnen. Wir bezweifeln aber sehr, ob es ihm gelingen wird, viele „antimercurialistische“ Anhänger zu gewinnen.

Doch, wie gesagt, auch abgesehen von dem Standpunkt, den der eine oder der andere in den verschiedenen Fragen der Quecksilberbehandlung einnimmt, ja selbst ohne Rücksicht darauf, dass nach der Verkenennung der Initialsclerose bisweilen jede Gelegenheit fehlt, Hydrargyrum in Anwendung zu ziehen, ist es wichtig für den Arzt, den Primäraffect des Lues zu diagnosticiren. Denn **bei manchen Visceralleiden** wird oft nur die **positive Anamnese** der Syphilis über die Natur der Herz-, Lungen- etc. Erkrankung eine Aufklärung geben und den richtigen Weg für die Therapie weisen.

Vor allem aber wird nur durch eine frühzeitige Diagnose die Verhütung weiterer Infectionen ermöglicht. Wegen der hochgradigen Contagiosität des luetischen Primäraffectes, die ja von dem Sitz desselben völlig unbeeinflusst bleibt, sind gerade die an den Lippen und in der Mundhöhle localisirten Primäraffecte leider nur zu oft die Quelle von Syphilisation ganzer Familien, von Uebertragung der Krankheit auf Haus- und Arbeitsgenossen. Von derartigen Endemien

hat jüngst erst Gebert¹⁾ aus Blaschko's Poliklinik eine berichtet, die nicht weniger als drei verwandte resp. befreundete Familien betraf und im ganzen 9 Personen als Opfer zählte; auch ich habe ausser der oben erwähnten familialen Endemie -- bei der es sich um ein 15jähriges durch das Essgeschirr ihrer syphilitischen Herrin inficirtes Dienstmädchen, deren Mutter und Schwester handelte -- noch eine zweite zu berichten, in der die durch Küsse seitens einesluetischen Verwandten herbeigeführte Lippensclerose eines einjährigen Kindes die Infection der Eltern und dreier Geschwister zur Folge hatte.

Selbst die grossen, die Mehrzahl der Bevölkerung ganzer Dörfer und Städte, ja sogar ganzer Länderstriche umfassenden Endemien, von denen die anhangsweise folgende Analyse der von Bulkley übersehenen und post-Bulkley'schen Literatur einige neuere Beispiele enthält, beruhten grösstentheils auf solchen zufälligen Uebertragungen im häuslichen und geselligen Verkehr. Ganz besonders unter Hinweis auf solche Vorkommnisse wird von verschiedenen Autoren gefordert, dass den mit extragenitalen Sclerosen Behafteten detaillirte Rathschläge betreffs Vermeidung weiterer Infectionen ertheilt werde, ja es soll sogar **bei Schankern an und im Munde** ausnahmslos die **Hospitalbehandlung** des Kranken angestrebt werden.

Ganz besondere Vorsichtsmassregeln kann der Sitz der Initiailläsion, die frühzeitige Erkennung derselben oder auch nur der Verdacht auf ihr Vorhandensein erfordern, wenn ein Arzt oder eine Hebamme einen Schanker an der Hand resp. an den Fingern acquirirt haben. Wie häufig dies vorkommt, das beweist schon die Angabe Bulkley's²⁾, dass von den 462 Primäraffecten an Fingern und Hand, die er aus der Literatur zusammenstellen konnte, die Majorität Geburtshelfer und Hebammen betraf; und wie gefährlich auf der anderen Seite diese Localisation ist, dafür sprechen die zahlreichen Fälle von Infectionen, die im Wochenbett beobachtet sind, mehr als genug.

¹⁾ Gebert. Berl. med. Ges. Sitz. v. 12. Febr. 1896. Refer. Berl. klin. Wochenschr. 1896. 8 p. 172.

²⁾ Bulkley l. c.

Wie sollten sich nun Arzt oder Hebamme, die einen Initialaffect acquirirt haben, verhalten? Sollen sie auf die Fortsetzung ihres Berufs bis zu erfolgter gänzlicher Heilung der Sclerose völlig verzichten oder kann ihnen die Ausübung ihrer beruflichen Thätigkeit unter gewissen Bedingungen, mit bestimmten Vorsichtsmassregeln gestattet werden? „Das Bestehen von Efflorescenzen an den Händen,“ sagt Neisser,¹⁾ „wird als stricte Contraindication gegen die Ausübung praktischer operativer Thätigkeit zu gelten haben, sofern es nicht gelingt, in sicherer Weise mechanisch die Krankheitsheerde absolut abzuschliessen.“ Als derartig wirksame Schutzmassregeln empfahl Neisser damals für die Syphilide an den Fingern nach dem von Fritsch in der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur gemachten Vorschlage das Anlegen eines gut sitzenden, eng abzuschliessenden Gummifingers; fürluetische Affectionen an den Händen Application festhaltender Pflaster etc. Er betonte dabei ausdrücklich, „dass jeder Fall für sich zu prüfen und zu beurtheilen ist“ und in Folge dessen „dem Arzt die Verantwortung für jeden einzelnen Fall überlassen bleiben muss“, und für Hebammen, „deren medicinischem Iudicium man gar nicht, deren Gefühl von Verantwortlichkeit man nur sehr wenig vertrauen darf“, strengere Regeln gelten müssten.

Nun kann aber der Arzt auch auf andere Weise extragenitale Infectionen verschulden. In der älteren Literatur fanden sich Beispiele dafür fast nur in den Publicationen über Gesundheitsschädigungen durch die Vaccination und da ist es ja bekannt, dass mancherlei diagnostische Irrthümer, z. B. Epidemien von Impetigo contagiosa nach der Impfung, unter den allerdings leider recht zahlreichen Fällen von Impfsyphilis mit untergelaufen sind. Die Casuistik von Impfsyphiliden ist während der letzten Jahrzehnten erfreulicher Weise weit seltener und, wenigstens in Deutschland, so gering geworden, dass sie einigermassen objectiven Gegnern des Impfwanges kein genügendes Material mehr für Agitationen abgibt, Dank der Er-

¹⁾ A. Neisser. Dürfen syphilitisch infectirte Aerzte ihre ärztliche Thätigkeit fortsetzen? Sep.-Abdr. aus dem Centralbl. f. Chir. 1889. Nr. 39.

setzung der humanisirten durch die animale Lymphe. Diese Abnahme der Vaccinationssyphilis dürfte aus folgender Tabelle ersichtlich sein, welche die von Berliner ¹⁾ aus Bulkley's Angaben zusammengestellte **bis Ende 1895** ergänzt und — gleich dieser — auch das Verhältniss der Vaccinationssyphilis zu den überhaupt publicirten extragenitalen Infectionen zeigt.

	Zahl der extragenit. Infectionen	Davon durch Vaccination	Procentsatz
Vereinigte Staaten	1339 (1297)	887 (887)	66·2 (68)
Grossbritannien, Irland und Colonien	590 (558)	204 (204)	34·6 (37)
Italien	1003 (921)	209 (209)	20·8 (23)
Oesterreich-Ungarn	902 (829)	121 (121)	13·4 (15)
Frankreich, Belgien u. Colonien	2778 (2635)	370 (368)	13·3 (14)
Deutschland, Schweiz u. Holland	1082 (774)	59 (54)	5·4 (7)

(Die in Klammern eingefügten Zahlen sind die von Bulkley - Berliner.)

Aber die neuere Literatur hat zahlreiche Beispiele dafür geliefert, dass auch bei anderen ärztlichen Massnahmen Uebertragungen der Lues von einem auf den andern Patienten relativ häufig sich ereignen. In erster Reihe scheinen die zahnärztlichen Instrumente die Vermittler zu spielen, aber auch die Tubencatheter, Zungenspatel, Specula und Urethralcatheter, Injectionsanülen, Verbandstoffe etc. sind so häufig als Infectionsvermittler nachgewiesen und so viele Fälle von Syphilisübertragung bei Operationen,

¹⁾ Berliner. Seltene Localisation der Initialsclerose mit Bemerkungen über die Verbreitung der Syphilis auf extragenitalem Wege. Monatsh. f. prakt. Dermatolog. 1895 p. 384.

grösseren sowohl wie namentlich Venaesectionen, Transplantationen, Scarificationen etc. berichtet worden, dass z. B. Richard d'Aulnay's¹⁾ Zusammenstellung einzelner Infectionsmodi zur Evidenz lehrt, wie viel die Durchführung der Asepsis nicht nur in der Praxis des einzelnen Arztes, sondern auch in Krankenhäusern noch immer zu wünschen übrig lässt. In jüngster Zeit ist der **Lapisstift** besonders nachdrücklich für Uebertragungen der Lues auf Kranke durch den Arzt verantwortlich gemacht worden, indem Fournier ihn, resp. die Hülse für so gefährlich erklärt, dass er denselben ganz aus den Hospitälern verbannt wissen will.

Noch ein weiterer socialer Gesichtspunkt ist von wesentlicher Bedeutung. Eben dadurch, dass man früher allgemein die Lues insontium für selten hielt, lastet jetzt auf der Syphilis das Odium, dass sie auf „unmoralischen Lebenswandel“ auf „geschlechtliche Ausschweifungen“ im Einzelfalle zurückzuführen sei. Dadurch ist es gekommen, dass das grosse Publicum jeden Syphilitischen für eine Art von Paria hält, dass selbst Aerzte die aus genitaler Infection hervorgegangenen Syphilisfälle gewissermassen brandmarken, als „Syphilis pravorum“. Ein Ausfluss dieser allgemeinen Anschauung ist, dass in Deutschland ein Wohlthätigkeits-, ein für die Unterstützung kranker Personen Fürsorge treffendes Gesetz, das Krankenkassengesetz, einen Paragraphen 6a enthält, der den syphilitischen, wie überhaupt venerisch Kranken einen wesentlichen Theil der Vortheile versagt, die es allen anderen Kranken sichert.

„Ich persönlich,“ erklärte jüngst Neisser,²⁾ „halte die Ausnahmestellung, welche man nach dem Krankenkassengesetz den venerisch Kranken zuweist, überhaupt für ein grosses Unglück, namentlich im hygienischen Interesse. Es ist ja klar, dass eine derartige Verfehlung der Syphilis einen wesentlichen Hemmschuh für alle Bestrebungen bildet, eine weitere Propagation der Lues zu verhindern. Im Einzelfalle wagt der Kranke, der nach einem extra-matrimonialem Verkehr sein Leiden auf-

¹⁾ Richard d'Aulnay. Des divers modes de contagion dans la Lues acquise. Journ. de mal. cut. et syph. 1895. Nr. 8 p. 470.

²⁾ Neisser. Schles. Gesellsch. f. vaterl. Cultur. Sitz. v. 24. Jan. 1896. Allg. med. Centr.-Ztg. 1896. Nr. 19 p. 226.

treten sah, es nur zu oft nicht, seinen Arzt zu consultiren, weil die ärztliche Behandlung eines wenig oder gar nicht Beschwerden verursachenden Leidens ihm nicht den Schaden ersetzen kann, der ihm in materieller Hinsicht durch die Entziehung des Krankengeldes erwächst, sobald der Arzt vorschriftsmässig die von ihm gestellte Diagnose der Kasse mitgetheilt hat. Der Betreffende lässt daher seine Affection ganz ohne Behandlung oder bezieht sich nur in die eines Kurpfuschers, dessen Discretion er, wie nun einmal bei uns die Sache trotz der Bestimmungen über das Berufsgeheimniss liegt, sicherer ist, wie der des Arztes, und verbreitet seine Krankheit mangels genügender Aufklärung und Warnung natürlich auf genitalem wie auf extragenitalem Wege ruhig weiter.“ Ferner aber verhindert der Ruf, in dem die Lues allgemein steht, auch die einzig zweckmässige Prophylaxe, die wie bei allen anderen Krankheiten doch nur darin bestehen kann, dass das Publicum selbst die Bemühungen der Aerzte und der Sanitätspolizei unterstützt, die Erwerbung der Krankheit zu vermeiden lernt. Hierfür ist aber eine vorsichtige Aufklärung über die Bedeutung der venerischen Krankheiten und vielleicht auch eine Belehrung, wenigstens der Männer, über einzelne Symptome, wie das Leucoderm, die allgemeine Drüsenschwellung etc. ein rationelles Erforderniss, zur Zeit aber absolut nicht durchführbar, da bei den heut allgemein verbreiteten Anschauungen kein Arzt es wagen darf, derartige „anstössige“ Erörterungen z. B. in Vereinen junger Leute vorzubringen.

In der Erkenntniss der extragenitalen Syphilisinfection haben wir ein Mittel, die Syphilis quasi zu rehabilitiren. Nur dadurch, dass an der Hand eines möglichst grossen Materials gezeigt wird, wie häufig die Krankheit auch ausserhalb des Geschlechtsverkehrs übertragen wird, auf „Unschuldige“, wie vielfach die Wege sind, auf denen sie sich verbreiten kann und notorisch verbreitet, nur dadurch lässt sich hoffen, das Odium von der Syphilis zu nehmen und Bestimmungen wie die des Krankenkassengesetzes zu beseitigen.

Wesentlich von den oben erörterten Gesichtspunkten aus ist die nachstehende Ergänzung der früheren Mittheilungen über die in der Breslauer dermatologischen Klinik constatirten

extragenitalen Infectionen durch Sammlung der neu observirten Fälle für wünschenswerth erachtet worden. Protzek¹⁾ hat in seiner Inaugural-Dissertation über das Material, das in den Jahren 1879 bis Anfang September 1890 hier vorlag, ausführlich berichtet. Er hatte gefunden, dass unter 7062 wegen Syphilis behandelten Personen, von denen 3090 männlichen und 3972 weiblichen Geschlechts waren, sich 93, nämlich 46 Männer und 47 Frauen befanden, bei denen die Infection eine extragenitale war. Es betrug somit der Procentsatz für die extragenitale Infection im Ganzen 1·32 in seiner Beobachtungszeit, und zwar 1·49% bei Männern und 1·18% bei Frauen. **Vom 6. September 1890 bis zum 31. December 1895 weisen nun die Journale der Klinik 46 Fälle auf, in denen eine zufällige Uebertragung der Syphilis sicher stattgefunden hatte;** 21 derselben betrafen männliche und 25 weibliche Individuen, unter den ersteren 12 Erwachsene und 9 Kinder, unter den letzteren 19 bzw. 6. Die Primäraffecte selbst wurden nur in 40 Fällen beobachtet.

Localisirt waren 23 Sclerosen an den Lippen, und zwar an der Unterlippe bei 5 Männern und 6 Frauen, an der Oberlippe bei 3 Männern und 6 Frauen, an der Lippe ohne nähere Angabe bei 1 Frau, 1 Knaben und 1 Mädchen.

2 Sclerosen am linken Mundwinkel, bei 1 Knaben und 1 Mädchen.

5 an den Tonsillen, nämlich an der linken bei 2 Frauen, an der rechten bei 1 Mädchen, an den Tonsillen bei 2 Knaben.

1 am Arcus palato-glossus (Mann).

2 an den Fingern (Hebammen).

1 an der Mamma (Frau).

1 an der Stirn (Mann).

1 am linken unteren Augenlid (Mädchen).

1 an der Conjunctiva bulbi (Mann).

1 am rechten Vorderarm (Mann).

1 am Anus auf einem Hämorrhoidalknoten (Frau).

Endlich glaube ich noch einen Primäraffect am Präputium hier mitrechnen zu müssen, da derselbe, obwohl genital, zur

¹⁾ Protzek. Ueber extragenitale Primäraffecte und ihre Diagnose. Inaug.-Dissert. Breslau 1891.

Lues insontium gerechnet werden muss. Es handelte sich um ein 2jähriges Kind, dessen Mutter eine recente Lues aufwies.

Was die restirenden 6 Fälle anlangt, in denen die Initialsclerose nicht mehr aufzufinden war, so betrafen 5 derselben Kinder (3 Knaben und 2 Mädchen), bei denen die massige Schwellung der Submaxillardrüsen darauf hinwies, dass die Mundhöhle die Eingangspforte des syphilitischen Virus gebildet hatte.

In dem letzten Falle handelte es sich um eine frische Lues bei einer 13jährigen Virgo, deren Infection vermuthlich durch eine syphilitische Hausgenossin, eine puella publica, herbeigeführt war.

Der Infectionsmodus blieb in den meisten unserer Fälle völlig unaufgeklärt; in mehreren wurden Küsse als Infectionsvermittler angegeben. In einem Falle, bei der Sclerose am Vorderarm, konnte sicher constatirt werden, dass Tätowirung das ursächliche Moment für die Lues abgegeben hatte.

Während des Zeitraumes, auf den sich unsere Beobachtungen erstrecken, war die Verlegung der Klinik aus den Räumen des städtischen Allerheiligen-Hospitals in ein eigenes Gebäude an der Maxstrasse und damit eine wesentliche Aenderung des Krankenmaterials erfolgt. Vor dem 1. August 1892, dem Verlegungstermine, hatte die Prostituirtenabtheilung einen nicht geringen Antheil an der Gesamtzahl der Syphilisfälle unserer Klinik. Dieses beträchtliche Contingent kam dann in Wegfall. Es lag daher nahe, eine von Protzek aufgestellte Hypothese auf ihre Richtigkeit zu prüfen. Protzek ¹⁾ sagt, nachdem er seine Berechnung des Procentsatzes der extragenitalen Sclerosen mitgetheilt hat: „Wer diese Zahlen mit anderen statistischen Angaben vergleicht, dem wird zweierlei dabei auffallen; 1. der geringe Procentsatz der extragenitalen Infection überhaupt, 2. der höhere Procentsatz bei Männern.“ Er führt beide Momente auf dieselbe Ursache zurück, darauf, „dass der grösste Theil der hier zur Behandlung gekommenen Weiber zu den puellae publicae gehört, bei denen natürlich extragenitale Infectionen sehr selten vorkommen“. — Ich habe nun das Verhältniss der extragenital zu den genital Inficirten

getrennt für die beiden in Bezug auf die Zusammensetzung des Krankenmaterialies so verschiedenen Perioden meiner Beobachtungszeit vorgenommen. Das Resultat war das erwartete und ist aus folgender Tabelle ersichtlich:

		Zahl der Syphilis-fälle überh.	Zahl der Primär-affecte überh.	Zahl der extragen. Primär-affecten	Verhältniss der extragen. zu den	
					Syph.-Fäll. überhaupt	Primäraff. überhaupt
Von Sept. 1890 bis 1. Aug. 1892 P. p. Abth. zur Klinik gehörig	männl.	578	193	8	1·38%	4·15%
					1%	6·1%
	weibl.	717 ¹⁾	19	5	0·77%	26·13%
Vom 1. Aug. 1892 bis 31. Dec. 1895	männl.	1269	420	13	1·02%	3·09%
					1·5%	6·9%
	weibl.	964	61	20	2·07%	32·79%

¹⁾ Darunter 2 stupirte 13jährige Mädchen.

Wir sehen also, dass der Procentsatz der extragenital Inficirten sich zwar im Ganzen nur unbedeutend änderte (1·0 : 1·5), dass aber eine wesentliche Verschiebung eingetreten ist, wenn man die einzelnen Geschlechter gesondert betrachtet. Das Verhältniss der extragenital inficirten Männer zu den extragenital inficirten Frauen hat sich umgekehrt: So lange die öffentlichen Dirnen in der Klinik behandelt wurden, war der Procentsatz bei den Männern wesentlich höher als bei den Frauen und als dieses Krankencontingent in Fortfall kam, stieg der Procentsatz bei den Frauen auf das Dreifache und wurde doppelt so hoch als der bei Männern. Es hat sich somit Protzek's Annahme bestätigt, dass die Zusammensetzung des Krankenmaterialies, die Zugehörigkeit der Prostituirten zu demselben, einen wesentlichen Einfluss auf die nach dem Geschlecht gesonderte Procentberechnung der Infectionsart ausüben kann und hier in der Klinik ausgeübt hat.

In dem anderen (dem ersten) Theil seiner Hypothese ist jedoch Protzek zu einem falschen Schlusse gekommen, weil er von einer falschen Voraussetzung ausging. Er hatte gar

keinen „abnorm niedrigen Procentsatz der extragenitalen Infection überhaupt“ gefunden. Protzek hat — und ich gehe darauf näher ein, weil auch in anderen Publicationen, z. B. der Krefting's, derselbe Fehler gemacht wird — die Procentangabe verschiedener Autoren mit einander bezw. mit der seinigen verglichen, ohne die **Art der Berechnung** in Betracht zu ziehen. Die niedrige Zahl, die sich ihm und anderen Autoren bei der Relation der extragenitalen Sclerosen auf die Gesamtzahl der Syphilisfälle (oder Personen)¹⁾ ergab, hat Protzek mit der naturgemäss viel höheren Zahl verglichen, welche von einzelnen Beobachtern bei Berechnung der Fälle von Lues insontium auf Primäraffecte **allein** gefunden wurde.

In Folge dessen konnte die procentuale Berechnung in der zweiten Periode meiner Beobachtungszeit, der Fortfall der Prostituirten in dem Krankenmateriale die von Protzek constatirte Differenz nicht ausgleichen.

Ich habe daher auch die letztere Berechnungsart angewendet und da zeigt es sich, dass auch in einer Zeit, in der die öffentlichen Dirnen in der Klinik behandelt wurden, der Procentsatz der extragenitalen Infection ein den Angaben anderer Autoren correspondirender war. Er beträgt 4·15 für Männer und 26·13 für Frauen, im ganzen 6·1% in den Jahren 1890—1892. Diese Zahlen sind freilich niedriger als die von Protzek seinem Befunde gegenübergestellten aus Amsterdam und Kasan (10 resp. 9), aber sie entsprechen einer Reihe anderer Angaben wie folgende, etwas modificirte und von mir mit Procentberechnung versehene Tabelle Bulkley's²⁾ zeigt.

Für die Frage, ob die extragenitale Infection überhaupt oder auch nur im Verhältniss zur genitalen während der letzten Decennien zugenommen hat, können die Zahlen aus der Breslauer Klinik einen Beitrag nicht liefern.

Erstens sind die Differenzen, die zwischen Protzek's und meiner Berechnung bestehen, zu gering; zweitens aber

¹⁾ Es ist gewiss ein grosser Unterschied, ob „Fälle“ oder „Personen“ genommen werden, doch kommt dies hierbei nicht in Betracht.

²⁾ Die Angaben der russischen Autoren scheinen irrthümlich in die Tabelle Bulkley's aufgenommen; der Procentsatz Joseph's ist von mir neu eingefügt.

Verhältniss der extragenitalen zur Gesamtzahl von Schankern.

	Gesamt- zahl	Genitale u. perigenit. Sclerosen	extragenit. Sclerosen	Verhältniss d. extragenit. z. Gesamt- zahl
Bassereau, Robert Fournier und Lefort. Hôp. du Midi. Paris.	1513	1445	68	4·5
Clerc-Hôp. St. Lazare und Martineau-Loureine. Paris.	633	596	37	5·8
Carrière, Burlet, Nodet-Hôp. Antiquaille Lyon.	248	219	29	11·7
Siegmund, Mracek, Zeissl-Allgemeines Krankenhaus Wien und Lang-Innsbruck.	1860	1732	128	6·9
Pellizzari-Arces ped. d. S. Maria-Nuova. Florence; Breda-Padua u. A. Lorenzo Neapel.	602	548	54	8·9
Joseph-Berlin.	898	848	50	5·6
Summe . .	5754	5388	366	6·4

hat nicht nur der Fortfall der Prostituirtenstation das Krankmaterial der Klinik wesentlich geändert, sondern auch durch die Verlegung der Klinik in einen anderen Stadttheil, neue Verträge mit Krankenkassen etc. ist ein unberechenbarer Einfluss ausgeübt worden. Diese wichtige Frage wurde schon vor ca. 12 Jahren von Fournier¹⁾ in seiner Klinik aufgeworfen und beantwortet: Il y a vingt-cinq ans à peine, que les chancres extragénitaux passaient pour excessivement rares, pour une véritable curiosité. Aujourd'hui ils abondent et surabondent dans le services de St. Louis. Pourquoi? Sont ils devenus subitement plus nombreux? ou bien l'espèce humaine est — elle tout d'un coup devenue plus vicieuse? Non, la vérité — et elle est tout à la gloire des médecins en général et de syphiligraphes en particulier — est qu'on a appris à les mieux

¹⁾ Lavergue et Perrin. Contribution à l'étude des chancres extra-génitaux. Annal. de Dermatol. 1884 p. 332.

connaître et qu'un bon nombre des chancres qui passaient inaperçus auparavant, n'échappent plus aujourd'hui à l'oeil de l'observateur.

Uebrigens ist ja keinerlei Grund vorhanden, anzunehmen, dass wirklich eine Zunahme stattgefunden hat; im Gegentheil. Wir wissen, dass die hygienischen Verhältnisse, die Dichtigkeit des Zusammenlebens, die Prophylaxe contagiöser Krankheiten im Allgemeinen und alle die anderen Momente, welche eine gelegentliche, aussergeschlechtliche Uebertragung der Syphilis begünstigen, sich erheblich gebessert haben! In der That zeigt Krefting's¹⁾ Tabelle, dass in der Klinik zu Christiania die Zahl der extragenitalen Infectionen während der Beobachtungszeit von 25 Jahren absolut und relativ gesunken ist, und K. erklärt diese Abnahme mit der Steigerung der Furcht vor ansteckenden Krankheiten, „welche die Lehre von den Bakterien selbst bei dem weniger aufgeklärten Theil der Bevölkerung hervorgerufen hat“.

Ueber die absolute Häufigkeit der extragenitalen Sclerosen können die vorliegenden Arbeiten resp. Zahlen keine Aufklärung geben, da die Ziffer der verkannten und der nicht publicirten Fälle diejenige der literarisch verworthenen zweifellos weit überragt, und da vor allem die nicht schmerzhaften „Blatter“, als welche der Primäraffect dem Laien erscheint, sehr häufig gar nicht zur ärztlichen Cognition gelangt.

In Folge dessen sind meines Erachtens auch alle die Angaben über die relative Häufigkeit der Affection für die Frage nach der absoluten Häufigkeit schwerlich verwertbar.

Dennoch ist es wichtig, möglichst alle einschlägigen Fälle zu sammeln. Bulkley hat dies in einer früher nicht erreichten Weise gethan, indem er alle bisher publicirten Beobachtungen in einem nicht weniger als 140 Seiten umfassenden Register übersichtlich zusammenstellte. Er hat ferner alle Fälle von Lues insontium, bei denen der Sitz der Initialläsion von den Autoren angegeben war, in einer grossen, 9058 Fälle

¹⁾ Krefting. Extragenitale Syphilisinfection. 539 Fälle. Arch. f. Dermat. u. Syph. XXVI. Heft 2 p. 173 u. 174.

umfassenden Tabelle zusammengestellt. Berliner¹⁾ hat diese interessante Aufstellung um eine „Collection Krefting“ (280 Fälle) und eine „Collection Berliner“ (86 Fälle) erweitert, die er aus der post-Bulkley'schen Literatur gesammelt hat. Aber da die Angaben Berliner's unvollständig sind — wohl weil diesem Autor nicht eine grössere klinische und Universitäts-Bibliothek zur Verfügung stand, wie ich sie benutzen konnte — so glaube ich meine, viele Monate vor der Publication der Arbeit Berliner's begonnene, **bis zum 1. Januar**

Localisation von extragenitalen Primäraffecten	Lippen	Brust und Brustwarze	Mundhöhle	Finger und Hände	Augenlider u. Conj.	Tonsillen	Rachen- u. Nasenhöhle	Zunge	Kinn	Wangen
Frankreich, Belgien und Colonien	813	244	168	118	182	138	100	91	96	70
Russland, Polen und Asien	271	372	451	57	73	183	107	20	17	10
Vereinigte Staaten	118	28	19	80	37	29	10	11	8	20
Italien	187	378	59	21	16	26	4	6	19	20
Oesterreich-Ungarn	263	19	21	113	18	33	9	12	15	11
Deutschland, Schweiz und Holland	349	117	12	54	32	56	22	4	8	15
Grossbritannien, Irland und Colonien	95	40	9	66	56	15	9	13	2	13
Dänemark, Norwegen und Schweden	183	81	11	10	38	24	27	17	1	—
Spanien, Portugal, Mexiko und Brasilien	6	4	1	3	10	—	2	1	—	2
Rumänien, Türkei	1	1	1	1	—	—	—	—	—	1
Argentinien	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa . .	2285	1283	751	522	463	504	290	175	166	161
	(1810	1148	734	462	372	307	264	157	146	145
% . .	22·25	12·49	7·32	5·08	4·51	4·91	2·83	1·71	1·61	1·57

¹⁾ Berliner. Seltene Localisation der Initialsclerose mit Bemerkungen über die Verbreitung der Syphilis auf extragenitalem Wege. Monatsh. f. prakt. Derm. 1895. 1. Nr. 7 p. 376.

1896 reichende Fortsetzung und Ergänzung der Bulkley'schen Table of Localisation bekannt geben zu dürfen.

Diese Localisationstabelle zeigt nun auch, dass jede beliebige Stelle der Körperoberfläche Sitz der Initialläsion werden kann. Wenn nun Gerber ¹⁾ berichtet, dass auch Primäraffecte im Kehlkopf beobachtet seien und als Gewährsmann dafür Poyet citirt, so liegt ein Irrthum vor, denn in der von Gerber citirten Arbeit erklärt Poyet:²⁾ Inutile de dire tout d'abord que l'on n'observe jamais au larynx l'accident initial,

Stamm	Nase	Anus	Peri-Genital	Untere Extremitäten	Vorderarm	Hals	Zahnfleisch	Stirn und Schläfen	Ohren	Vaccination	Circumcision	Schröpfen u. Aderlass	Tätowiren	Total
41	67	71	24	45	23	33	21	15	18	370	—	10	20	2778
51	14	8	10	10	4	6	5	6	—	15	311	119	—	2120
1	10	4	1	2	5	2	9	5	3	887	—	6	44	1339
7	8	6	4	13	3	5	3	6	3	209	—	—	—	1001
7	10	6	2	5	11	1	5	6	2	121	180	32	—	902
9	8	13	36	7	5	1	7	4	3	59	254	5	2	1088
2	7	—	3	6	8	3	6	3	—	204	—	7	23	590
2	1	—	—	4	—	—	1	5	1	7	1	—	—	415
2	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	35
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
124	125	108	80	92	60	51	57	50	30	1872	746	179	91	10265
100	95	87	77	73	59	47	42	37	27	1863	745	179	82	9058)
1.19	1.21	1.05	0.08	0.09	0.06	0.049	0.056	0.089	0.029	18.24	7.27	1.74	0.09	—

¹⁾ Gerber. Die Manifestation der Syphilis in den oberen Luftwegen. Dermatol. Zeitschrift. II. 1895 p. 1.

²⁾ Poyet. Contribution à l'étude de la syphilis laryngée. Annal. de dermat. VI. 1874—1875 p. 2987.

c'est-a-dire le chancre. La situation même de l'organe suffit pour expliquer l'absence sur ce siège d'un symptôme de contagion.

Dass aber jede der Berührung zugängliche Stelle des menschlichen Körpers, wie Hunter es schon angab, die Eingangspforte des syphilitischen Virus zu werden vermag, das kann nicht wunderbar erscheinen, wenn man Zusammenstellungen aller von den Autoren für das Zustandekommen der Syphilisinfection verantwortlich gemachten Gelegenheiten durchsieht. Bulkley¹⁾ hat eine derartige Zusammenstellung gegeben. Er führt unter Eintheilung in 3 Hauptgruppen Syphilis oeconomia, brephotrophica und technica über 100 **Uebertragungsarten** an, D'Aulnay²⁾ hat für zahlreiche Wege sowohl der directen wie der indirecten Infection eine beträchtliche Zahl von Belegen aus der Literatur zusammengestellt und neuerdings hat kein Geringerer als Hutchinson³⁾ es als sehr wohl möglich hingestellt, dass auch durch Epizoen die Syphilis übertragen werden kann. Nun ist ja freilich kein Zweifel, dass die Angaben der Patienten über die Ursache ihrer Erkrankung — und auf diesen Angaben basiren naturgemäss die ärztlichen Mittheilungen — sehr häufig falsche sind. So hat Fournier vor Kurzem in seinen Vorlesungen darauf hingewiesen, dass wenigstens in Paris, wo der perverse Geschlechtsverkehr sehr verbreitet ist, wo jeder weiss, dass auch andere „sündigen“, der coit anormal jetzt weit mehr wie früher von den Männern als Ursache ihrer Schanker am und im Munde eingestanden wird. In gleicher Weise ist wohl anzunehmen, dass manche von den auf „zufällige“ Infection (im Closet etc.) zurückgeführten Analsclerosen durch Paederastie herbeigeführt sind, die der betreffende Patient wegen der in den meisten Staaten bestehenden Strafgesetze nicht wagt einzuräumen. Aber andererseits ist die Zahl der Fälle, in denen eine wirklich zufällige, innocente Uebertragung durch die verschiedensten Gegenstände nachgewiesen ist, eine so bedeutende, dass man

¹⁾ Bulkley l. c.

²⁾ Richard d'Aulnay l. c.

³⁾ Hutchinson. Syphilis through Fleabite. Arch. of surg. Oct. 1895. Ref. Med. News. LXVII. 7. XII. 1895.

die Möglichkeit der Syphilisübertragung durch jedes beliebige Object zugeben muss. Es wird daher im Einzelfalle kaum jemals möglich sein, die Angabe eines Patienten, z. B. vor Gericht direct für absurd zu erklären und andererseits wird man stets den mit einer extragenitalen Sclerose Behafteten, der seine Erkrankung von einer bestimmten Ursache ableitet, darauf aufmerksam machen müssen, dass wegen der grossen Zahl von Wegen, auf denen die Syphilis eindringen kann, seine Meinung nicht absolut beweisbar ist und z. B. eine Schadenersatzklage wegen fahrlässiger Körperverletzung aussichtslos und undurchführbar ist.

Auch für die Frage nach dem klinischen Bilde der extragenitalen Sclerose sind viele schätzenswerthe Beiträge in der neueren Literatur niedergelegt, sowohl durch Beschreibungen einzelner Fälle als auch durch Monographien über die Primäraffecte an einzelnen Körperstellen. Aus allen diesen Mittheilungen können wir kurz resumiren, dass der Primäraffect an allen möglichen Körperstellen in gleicher Weise auftreten kann, dass er bald nur als kleine Rhagade mit geringer Induration auftritt, bald als typischer Hunter'scher Schanker, dann wieder als flache, oft schorfbedeckte Erosion mit deutlicher Härte oder auch als tiefere Ulceration, der jede specifische Induration fehlt. Aber auch ein ganz abnormes Aussehen kann er unter Umständen bieten. So hat Gastou einen Primäraffect am Bauche in Gestalt einer 6 Cm. langen und 4 Cm. breiten Ulceration von elliptischer Form beobachtet. Der Grund der Ulceration war von warzenförmigen Wucherungen gebildet, die das Aussehen frischer Granulationen darboten und bei der geringsten Berührung bluteten, die Ränder waren erhaben und, wie auch die ganze Ulceration, hart. Bei einzelnen Localisationen der Sclerose kann jedoch durch die Beschaffenheit des Gewebes, in der dieselbe entsteht, oder durch die Umstände, unter denen die Uebertragung erfolgt, die Initialläsion eine besondere charakteristische Modification ihres Aussehens und ihres Verlaufes erhalten. So zeichnen

¹⁾ Gaston. Soc. franç. de dermat. Ref. Annal. 1893 p. 1307.

sich nach Krelling¹⁾ die Sclerosen der Augenlider durch „ungemein harte Induration und nicht selten grosse Ausdehnung, namentlich aber auch durch die lange Persistenz der Infiltration“ aus. Fast alle Sclerosen der Lippen, die Pospelow²⁾ beobachtete, zeigten eine schüsselförmige Induration und waren von einem derben Oedem der angrenzenden Lippentheile begleitet, welches zu einer Asymmetrie der Lippen führte. An den Tonsillen ist nach Fournier³⁾ und Dieulafoy⁴⁾ der Schanker bisweilen von einer diphtherieähnlichen, fibrinösen Membran bedeckt und dann auch von einem petit orage infectieux, nämlich Fieber, Pulsbeschleunigung, Uebelkeit etc. gefolgt. Beide Erscheinungen, die locale sowohl wie die allgemeinen, sind durch physiologische Vorgänge in der Tonsille bedingt. Die fortwährende Entstehung von Lacunen durch die beständige Abstossung von Epithelien ermöglicht nämlich das Zustandekommen von Secundärinfectionen der Tonsillenschanker durch das Eindringen von Eitererregern.

Die Fingerschanker unterscheiden sich nach Fournier⁵⁾ von den genitalen durch die Charaktere ihrer Induration. Sie gleichen ihnen zwar auf dem Metacarpus, da das Zellgewebe dort ebenfalls schlaff ist, aber an den Phalangen und besonders an der Fingerspitze kommt es zu einer massigen Härte, einer allgemeinen Infiltration; ferner wird durch die Localisation an der Basis und besonders unterhalb des Nagels Schmerzhaftigkeit des Primäraffectes bedingt. Die Beschaffenheit des Zellgewebes, das ja hier eine ausserordentliche Lockerheit zeigt, ist vielleicht auch die Ursache für die besondere Grösse des oben angeführten Initialaffectes am Abdomen ge-

¹⁾ Krelling. 2 Fälle von extragenitaler Localisation des Primäraffectes. Arch. f. Derm. u. Syph. 1888 p.

²⁾ Pospelow. Ueber extragenitale Syphilisinfection. Arch. 1889.

³⁾ Fournier. Prognostic de la Syphilis issue de chancres extragénitaux. La Semaine méd. XV. 1895. Nr. 60 p. 513.

⁴⁾ Dieulafoy. Le chancre de l'amygdale. La Semaine méd. XV. 1895. Nr. 17 p. 137.

⁵⁾ Fournier. Chancres syphilitiques de la main et des doigts. Sem. med. Nr. 13. 1893. Ref. Journ. des Malad. Cutan. et Syphilitiques. Jahr 1893 p. 678.

wesen. Wenigstens hat im Anschluss an die Demonstration Gastou's Du Castel darauf hingewiesen, dass die Bauchschanker ganz besonders gern eine excessive Ausdehnung annehmen. An der Mamma kommt es, wie von verschiedenen Autoren übereinstimmend angegeben wird, dadurch, dass beim Saugen an der Brustwarze häufig mehrere Excoriationen entstehen, leicht zu Multiplicität des Schankers, da ja jede dieser Erosionen zur Eingangspforte des syphilitischen Virus prädisponirt ist.

Wegen dieser Polymorphie der Initialläsion würde die Diagnose der Sclerose nur selten gestellt werden können, wenn nicht die typische regionäre Drüenschwellung häufig dieselbe erleichterte. Freilich wird sehr oft das Erscheinen der cutanen Eruptionen abgewartet werden müssen, ehe eine Behandlung eingeleitet werden kann.

Sehr viel wurde in den letzten Jahren die Prognose der extragenitalen Lues discutirt. Die sichere Beobachtung von Fällen schwerer Syphilis im Anschluss an extragenitale Sclerosen erweckte vielfach die Anschauung, dass ein bestimmter Causalnexus zwischen dem Sitze des Initialaffectes und der Schwere der nachfolgenden Lues bestehen müsse. Einzelne Autoren glaubten diesen Zusammenhang sicher annehmen zu müssen, einige haben sogar Theorien zur Erklärung eines solchen Zusammenhanges, den sie für erwiesen ansahen, aufgestellt. So haben van Dugteren und van Walsem¹⁾ auf die Abnahme, welche die Intensität der Lues im Allgemeinen sicherlich erfahren hat und die wohl mit Recht als eine gewisse durch die Erkrankung früherer Generationen herbeigeführte Immunisirung gedeutet wird, recurrirt. Sie nahmen an, dass es auch eine locale Immunität der Genitalien, der vorzugsweisen Eingangspforte für das Virus der Lues gebe, und dass andererseits das Virus, wenn es extragenital eindringt, nicht ein seine Intensität abschwächendes Gewebe trifft. Eine

¹⁾ Van Dugteren und van Walsem. Mittheilungen aus der Klinik für Haut- und vener. Krankheiten von Prof. Dr. van Haren Noman in Amsterdam. Haarlem 1889. Ref. Arch. 1889 p. 841.

andere Erklärung hat Petrini¹⁾ wenigstens für Sclerosen der oberen Körperhälfte zu geben versucht, indem er aus dem grösseren Reichthum an Lymphbahnen schliesst, dass eine stärkere Imprägnation des Organismus herbeigeführt werde. Es fehlte freilich niemals an Stimmen, welche eine derartige Abhängigkeit des Syphilisverlaufes, irgend eine Beeinflussung des Virus durch locale Verhältnisse der Initialläsionsstelle für falsch erklärten. Aber erst neuerdings wurde ein meines Erachtens concreter Beweis dafür erbracht, dass die Prognose der extragenitalen Lues im Allgemeinen nicht dadurch beeinflusst wird, ob die Lues am Genitale oder ausserhalb desselben in den Organismus eindringt. Fournier²⁾ hat aus seinem Riesenmaterial eine grosse Zahl von Fällen der drei Gattungen von Syphiliden, welche wir als Beweise eines schlechten Verlaufes der Lues ansehen, auf ihre Abstammung von genitaler oder von extragenitaler Infection geprüft. Das Resultat dieser Untersuchung, deren Richtigkeit wohl nicht anzuzweifeln ist und die den einzigen rationellen Weg zur Lösung der Frage, nämlich die Feststellung des Thatbestandes durch ein grosses Material einschlägt, dürfte aus folgender tabellarischer Zusammenstellung am besten ersichtlich sein.

	Gesamtzahl der Fälle	davon genit. Ursprungs		davon nach extragenit. Primäraffect	
		abs.	%	abs.	%
Tertiäre Syphilide	1200	1125	93·75	75	6·25
Syphilis mal.	242	223	92·1	19	7·9
Cerebr. Lues	707	676	95·0	31	5·0
Summe	2149	2024	94·62	125	5·38

¹⁾ Petrini. Quelques mots sur les chancres extragénitaux. La presse méd. roumaine, édit. franç. 1894 p. 1.

²⁾ Fournier. Prognostic de la Syphilis issue de chancres extragénitaux. La Sem. med. XV. 1895. Nr. 60 p. 513.

Somit war in dem Beobachtungsmaterial Fournier's von 2149 Fällen ungünstig verlaufener Syphilis nur 5·38% auf extragenitale Primäraffecte gefolgt.

Nach Fournier's Aufzeichnungen betragen die extragenitalen Sclerosen 6—7% der genitalen; ja er glaubt sogar, dass wenn er die diagnostische Erfahrung, die ihm jetzt zu Gebote steht, bereits im Beginn seiner Aufzeichnungen gehabt hätte, der Procentsatz 7—8 betragen würde. Es entspricht somit in Fournier's Material der Procentsatz der schweren Syphilide nach extragenitaler Infection ungefähr der Procentzahl der extragenitalen Infection überhaupt. Wenn nun nach einzelnen Schankern besonders häufig ein schwerer Verlauf der Syphilis zur Beobachtung gelangt, wie bei den Sclerosen an der Tonsille, der Mamma, der Finger und Hände und bei der vaccinalen Syphilis, so ist dies durch äussere Verhältnisse bedingt: bei den Tonsillenschankern durch die oben besprochene secundäre Infection mit Eitererregern, welche, eine acute Infectiouskrankheit zu der Zeit setzend, in welcher der Organismus den Kampf gegen die Syphilis aufzunehmen hat, die allgemeinen Körperkräfte schwächt. Beim Schanker an der Mamma wird die Syphilis dadurch schwerer, dass sie Personen befällt, welche nach einer schwächenden Gravidität das den Organismus anstrengende Säuggeschäft ausüben und zwar oft unter elenden äusseren Verhältnissen. Die Sclerosen an Fingern und Händen betreffen in der Mehrzahl Aerzte, also Personen, die zugleich einen anstrengenden Beruf ausüben, wegen der genauen Kenntniss der schweren Folgen, welche sich an diese Affection anschliessen können, moralisch deprimirt sind, und die ausserdem erfahrungsgemäss diese wie alle anderen Krankheiten bei sich selbst am schlechtesten behandeln. Für den ungünstigen Verlauf, den die vaccinale Syphilis bisweilen nimmt, führt Fournier an:

1. dass die Infection jugendliche Individuen befällt,
2. lange Zeit verkannt wird, also unbehandelt bleibt,
3. dass bei manchen von schweren Syphiliden gefolgteten Vaccinationsepidemien, z. B. in Morbihan, constatirt wurde, dass die Inficirten unter sehr schlechten äusseren Verhältnissen

lebten. Von diesen 3 Punkten möchte ich freilich nur den 3. anerkennen; ein schwerer Verlauf der juvenilen Syphilis ist, wenn nicht die Infection in das 1. Lebensjahr fällt — was doch bei Vaccination wenigstens in Deutschland nicht ausschliesslich der Fall ist — bisher noch nicht sicher bewiesen. Die Ver-
kennung der luetischen Initialsclerose kommt an anderen Körper-
stellen mindestens ebenso häufig vor wie bei den durch die
Vaccination herbeigeführten am Arme, der Beginn der Be-
handlung erfolgt daher in der Mehrzahl der Fälle in beiden
gleich spät.

Wir sehen somit, dass nicht der extragenitale Sitz der
Primäraffecte den schweren Verlauf der nachfolgenden Syphilis
bedingt haben kann, sondern dass schlechte äussere Ver-
hältnisse oder andere den Organismus schwächende Momente
für eine solche Abweichung des Syphilisverlaufes von der Norm
die Ursache abgeben.

Wenn wir das Ergebniss der vorstehenden Betrachtungen
kurz zusammenfassen, so kommen wir zu folgenden Schluss-
folgerungen:

1. Die Kenntniss der extragenitalen Syphilisinfection ist
in zweifacher Hinsicht von grosser Bedeutung. Erstens ermög-
licht diese Kenntniss die Einleitung der rationellen Therapie
und Prophylaxe im Einzelfalle und vermag der Entstehung von
Endemien und Epidemien vorzubeugen; zweitens gibt sie eine
starke Waffe zur Bekämpfung der allgemeinen Anschauungen
und der speciellen gesetzlichen Bestimmungen, welche allen
Bemühungen, die Syphilis einzudämmen, hinderlich sind.

2. Die extragenitale Infection kommt sehr häufig vor;
die Zahl allein derjenigen Fälle, in denen die Localisation des
Primäraffectes berichtet ist, beträgt 10265, von denen die
Mehrzahl der von mir gesammelten 1207 Fälle fast allein in der
Literatur der letzten 3 Jahre enthalten sind. Die relative
Häufigkeit, ihr Verhältniss zur genitalen, entspricht in Breslau
dem Durchschnitt der von zahlreichen Autoren angegebenen
Procentsätze (6—7%). Eine Vermehrung der „zufälligen“ Ueber-
tragungen ist nicht anzunehmen; dass mehr Fälle publicirt
werden, rührt wohl nur von der grösseren Beachtung her,
welche dieselben gefunden haben, und von der wesentlich ge-

stiegenen Kenntniss der Symptome, der erweiterten Erfahrung im Diagnosticiren.

3. Jede beliebige, für das Virus direct zugängliche Körperstelle kann als Eingangspforte der Syphilis dienen, wie schon von Hunter behauptet und durch einschlägige Fälle (cf. Localisationstabelle und Analyse) bewiesen ist. Gerber's Annahme, dass auch im Larynx Primäraffecte beobachtet wurden, scheint irrig zu sein.

4. Von angegebenen Infectionsgelegenheiten und Wegen hat Bulkley über 100 zusammengestellt. Wenn auch im Einzelfalle nicht selten eine falsche Angabe des Patienten vorliegt, so ist doch die Zahl der sicher nachgewiesenen Infectionsmodi eine so grosse, dass der Arzt sich wohl hüten muss, speciell in forensischen Fällen, irgend eine Angabe des Pat. über das Zustandekommen der Infection durch die Berührung einer Person oder eines Gegenstandes absolut zu negiren und für unmöglich zu erklären.

5. Die Prognose der extragenitalen Syphilisinfection ist nicht schlechter, wie die der genitalen. Hier wie da wird der Verlauf der constitutionellen Syphilis durch Factoren bestimmt, welche von der Localisationsstelle des Primäraffectes an sich unabhängig sind.

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer und früheren Chef, Herrn Geheimrath Prof. Dr. Neisser, meinen herzlichsten Dank für die Ueberlassung des Materiales und die mannigfache Unterstützung bei der Abfassung dieser Arbeit auch an dieser Stelle auszusprechen.

Literatur.¹⁾

Accarin (Frankreich). Sur un cas de transmission de Syphilis. — La clinique 21. Sept. 1893, ref. Journ. de mal. cut. et syph. 1893, p. 673. — Primäraffect an der Wange durch Rasiren.

Achilles, Fr. (Deutschland). Beitrag zur Statistik der syphilitischen Augenkrankheiten. Inaug.-Diss. Kiel, 1893. — Unter 585 syph. Augenkrankheiten — über 70.000 überh. — in den letzten 20 Jahren. 5 Sclerosen an den Augenlidern.

Albers (Deutschland). Gesellschaft der Charitee-Aerzte in Berlin. Stzg. d. 16./V. 1895, ref. D. M. Ztg. 1895, 46, p. 513. — Primäraffect am linken Daumen durch Biss bei Schlägerei.

Alt (Verein. Staat. Am.). A case of chancre of the right upperlid. — Americ. journ. of Ophthalm. 1891, Nr. 7—8, p. 229. — Cit. v. Silex. Die syph. Erkrankungen des Auges. Derm. Ztschr. II., 1895, 2, p. 175.

d'Aulnay, Rich. (Frankreich). Chancre de la sous-cloison du nez. Annal. 1895 p. 989. P.-A. am Naseneingang nach coit. bucco-vulvaire. — Des divers modes de contagion dans la Lues acquise. Journ. mal. cut. 1895, 8, p. 470. — P.-A. an der linken Kniekehle durch Biss bei amor. lesbicus. — P.-A. am Bauch bei einem Scabiösen.

Cit. v. **d'Aulnay**. Anderson. P.-A. am Halse durch Kuss.

- „ Barjou. Syphilis eines in einer Glasbläserei beschäftigten Kindes.
- „ Bouillais. P.-A. am Munde eines Kindes, das einem Syphilitischen coit. ab ore machen musste.
- „ Buret. Vater, Mutter, Sohn und Tochter. Inficirt durch Waschschwamm.
- „ Buchanan Buxter. P.-A. an Zunge bei einem Kind nach Benutzung der Zahnbürste des Vaters.
- „ Cardane. P.-A. bei Frauen durch accouch. Arzt.
- „ Bouisson. P.-A. an der Wange durch Rasiren.
- „ Collin Ruault et Verchère. Inf. durch ein im Spiel herumgereichtes Thier.
- „ Clerc und Boudet. Inf. durch Pantoffel.
- „ Dubois-Havenith. P.-A. an der Unterlippe durch gemeinsames Trinkgefäß mit luet. Sohn.
- „ Dugnet. P.-A. an der Oberlippe einer Frau, die ihres Sohnes syph. Wunden wusch. Inf. durch Finger.
- „ Homolle. Buccalschanker bei einem Arzt, der sein Papiermesser als Spatel benutzt hatte.

¹⁾ Bis zum 1. Januar 1896 reichend.

- Cit. v. **d'Aulnay**. Huguet. P.-A. am Halse durch Kuss.
 „ Potaillon. P.-A. am Finger einer Kranken-
 wärterin. — P.-A. am Fuss durch den Nagel
 eines Schuhs.
 „ Staudish. P.-A. am Anus durch Benützung eines
 Eisenbahnaborts.
 „ Le Pileur } Fälle von P.-A. durch Canülen zu
 „ Taylor } vaginal. Inject.
 „ Verchère }
 „ Thiry. Zahlreiche Fälle von P.-A. bei Glasbläsern
 in Belgien.

Aumont (Frankreich). Étude sur le chancre syphilitique des pau-
 pières. — Thèse de Paris 27./VII, 1893. Soc. d'édit scientif. — 2 P.-A.
 am r. Augenwinkel. — 1 P.-A. am l. Augenwinkel. — 1 P.-A. am l. Conj.
 palp. inf. sin. durch Kuss.

Barthélemy (Frankreich). Soc. franc. de Derm. 14./XII. 1893, ref.
 Annal. 1893, p. 1316. — 2 P.-A. der Augenlider. — Soc. franc. 10./I. 95,
 ref. Annal 1895, p. 15. — Familiäre Endemie. Mann extra matr. inficirt,
 dann Frau und zwei Kinder. — Soc. franc. 13 juin 1895. Bulletin de la
 soc. franc. 1895, 6, p. 259. — P.-A. am Zahnfleisch. Entsprechend dem
 mittleren Schneidezahn. Soc. franc. 2./VIII. 1894. Bullet. d. l. soc. franc.
 1894, p. 321. — P.-A. an der Brustwarze, ausserhalb der Schwangerschaft oder
 des Stillens inficirt. — Soc. franc. 9./III. 1893. Le Progrès méd. 1893, p. 202.
 — P.-A. am Finger durch Verwundung an den Zähnen des Gegners.

Batut (Frankreich). Des lésions des ongles dans la Syphilis. —
 Gaz. hebdom. XLI. 14, 15 1894. Schmidt's J. 246, 1895, p. 50. — P.-A. am
 Fingernagel durch Biss.

Barjou (Frankreich). Syphilis primitive de la face. Soc. Nation.
 Des médec. de Lyon 1 sem. 1893. Le mercredi méd. 4./X. 1893. Nr. 40,
 p. 488, ref. Arch. f. Derm. u. Syph. XXVII, 1894, p. 462. Monatsh. XVIII,
 6, 1894, p. 299. — P.-A. an der Lippe, Glasbläser, zugleich mit 10 anderen
 inficirt in der Werkstatt. P.-A. am unteren Augenlid. (Mann.)

Balzer (Frankreich). Du chancre syphilitique. Journ. mal. cut. et
 syph. 1895, 11 p. 655. — P.-A. an der Lippe einer Frau, die 14 Tage vor-
 her Schanker an der Vulva hatte. — P.-A. vortäuschend Decubitalgeschwür
 durch Zahncaries.

Bayet (Frankreich). Syphilis extragénitale. Chancre extragéné-
 taux. Journ. de Méd. de Chir. et de Pharm. 1894, Nr. 41, ref. Giorn. ital.
 p. 569. — 20 extragenitale P.-A., davon 11 bei Kindern. — Localisation:
 4 an den Lippen; 2 am Kinn; 1 an der Mammilla und 1 im Rachen.

Bazénerye, Ed. (Frankreich). Étude clinique sur la syphilis nasale
 acquise. Thèse Paris 1894. 4 Janvier. — P.-A. am linken Naseneingang
 bei einem 52jähr. Mann. — Cit. Zeil. P.-A. am hinteren Nasenrachenraum
 bei einer Frau durch Tubencatheter.

Bergh (Dänemark). Ueber die Incubationsdauer bei Syphilis. Mon.
 XVII, 12 p. 602. — P.-A. am rechten Zeigefinger bei einer Hebamme.

— Ber. ou Vestre Hosp. i. 1891. Berete ou Kommehosp. Oresundhosp.; oru Vestre Hosp. f. 1891, 1892, ref. Virch.-H. 1892, 2, p. 571. — 7 extragenit. P.-A. bei P. p. Vestre Hosp. 1894 pag. 24. P.-A. an Unterlippe bei 1 pp.

Berliner C. (Deutschland). Seltene Localisation der Initialsclerose mit Bemerkungen über die Verbreitung der Syphilis auf extragenitalem Wege. Monh. f. prakt. Derm. XX, 1895, 7, p. 376. P.-A. am Nabel. — P.-A. am r. Hypochondrium, 2 Cm. oberh. der Mitte des Ligam. Poupart. bei einem Manne. P.-A. an der Unterlippe (Tabakspfeife?).

Besnier (Frankreich). Soc. franc. 13 juin 1895. Bullet. de la soc. franc. 1895, 6, p. 260. — P.-A. am Zahnfleisch. Hinterfläche der Zähne.

Blaschko (Deutschland). B. D. G. 7./V. 1895. U. Mon. XXI. 1 p. 17 — 2 P.-A. am Zahnfleisch. (Durch Zahnarzt.)

Blickhahn. Case of chancre of the right upperlid. amerik. Journ. of Ophthalm. 1891. July—Aug. ref. Virch.-Hirsch. 1892, 2, p. 487 (keine weitere Angabe).

Boek (Norwegen). Syphilitische Inf. durch die Tonsillen vermittelt. Norsk Magazin 1891, 1. ref. Virch.-Hirsch 1891, 2, p. 535. P.-A. an der rechten Tonsille. (Mann.)

Borchard (Deutschland). Persönliche Mittheilung. — P.-A. an der rechten Mamilla. (19jähr. Mädchen durch Kuss.)

Borowsky, W. (Russland). Zur Casuistik der Syphilis. Wratsch 1893. Nr. 46 u. 51, ref. Virch.-Hirsch. 1893, 2, p. 587. — 4 P.-A. an den Tonsillen; 1 P.-A. an der Oberlippe und 1 P.-A. am Augenlid (äusserer Winkel des rechten). — Chancre de la lèvre et chancre du gland concomitants. — Soc. de l'hôpital milit. de Kieff, séance de Septembre et d'Octobre 1893, ref. Annal. 1894 p. 560. — 1 P.-A. an der Oberlippe und einer angeblich 4 Wochen später aufgetreten an der Glans penis. — Verein des Militärkrankenhauses zu Kiew. D. M. Z. 1894, 70 p. 787. — 1 P.-A. an der Unterlippe. — Zur Casuistik der Syphilis. Wratsch 1893. Nr. 46 u. 47. Ref. Arch. 32 p. 305. — P.-A. extragenit. an Lippen, Tonsillen und Lidern.

Boudogof (Russland). Soc. russe de syphiligr. et de Dermat., séance du 29 Févr 1892. Ref. Journ. d. mal. cut. et syph. IV. 1892, p. 271. P.-A. an der r. Tonsille u. r. hinteren Gaumenbogen. — Soc. russe 31./X. 1891. Journ. d. mal. cut. et syph. 1893, p. 101. P.-A. an der Tonsille. — Soc. russe 28./X. 1891. Journ. d. mal. cut. et syph. IV. 1892, p. 143. P.-A. an der Unterlippe durch Mitrauchen einer Cigarette.

Le **Boutillier, W. G.** (Amerika). Report of two Cases of Syphilis from Tatting. The New-York Acad. of Med. 10. April. The Journ. of cut. and Gen-ur. Dis. Juni 1894. Ref. Arch. 32 p. 305. 2. P.-A.

Boy's de Loury et de Barthélemy (Frankreich). Rapport d'un cas de transmission de la syphilis d'un enfant à sa nourrice. Annal. d'hygiène. T. XXXI, p. 423. Canstats Jahresber. 1869, 1 p. 432. P.-A. an der l. Brustwarze einer Amme.

Browne (England). Faits cliniques. Rev. mens. de Laryng. 1887, p. 63. Schmidt's Jahrb. 1887, p. 135. P.-A. am Rachen durch coit. ab ore.

Cadell (England). Case of chancre of lower lip. The British med. Journ. 14./VII. 1894. Ref. Arch. 32 p. 305. P.-A. an der Unterlippe.

Caspary (Deutschland). Verein f. wissensch. Heilkunde zu Königsberg. Berl. klin. Wochenschr. 1889, p. 746. Ref. Arch. 1893, p. 207. P.-A. durch Vaccination. — Verein f. w. H. zu Königsberg. Ref. Mon. XX. p. 611. P.-A. an der r. Mammilla durch Kuss desluet. Mannes.

Chapuis (Frankreich). Chancre de la pituitaire. Province médic. Ref. Journ. d. mal. cut. et syph. 2me, sér. T. VI. 1894, 8 p. 496 u. 1894, 12 p. 739. P.-A. an der Nasenschleimhaut bei einem Soldaten mit alter Nasenaffection (Ozaena?). Officierbursche, Officier hatte Syphilis.

Cheinisse (Frankreich). Chancres syphilitiques multiples consécutifs au tatouage. Annal. 1895 p. 1. 1 Fall. 5 P.-A. am rechten Vorderarm nach Tätowirung.

Cimmino (Italien). Un caso di sifiloma iniziale del Letto nasale cartilagineo. Boll. delle malattie dell'Orecchio XII. 1894, Nr. 2. P.-A. am Sept. cartilagin. bei einem Barbier, der von der Lippe eines Syph. das Virus übertrug.

Colombini (Oesterreich). Latente Syphilis und unbeachtete Syphilis. Intern. klin. Rundschau 1894, Nr. 31. Mon. XIX. p. 653. P.-A. an der Unterlippe (Mann).

Connet (Frankreich), cit. v. Fournier. La Syphilis des médecins. Journ. mal. cut. 1895, p. 364. P.-A. in der Achselhöhle im Anschluss an ärztliche Eröffnung eines Abscesses.

Contague (Frankreich), cit. v. Seifert. D. M. W. 1893, 42 p. 1013. P.-A. im Nasenrachenraum durch Tubencatheter (Frau).

Coppez (Belgien). Un cas de chancre induré double de la paupière supérieure. Journ. d. médec. et de Pharmacie de Bruxelles 3 Nov. 1894, p. 679. Ref. Annal. 1895, p. 96. P.-A. am r. ob. Augenlid, gleichzeitig wahrscheinlich Sclerose am Penis.

Coutts (England). Case of congenital syphilis, infection of the Mother by her own child. The Lancet 9./VI. 1894. Ref. Arch. 32, p. 461. P.-A. an der r. Mammilla. Durch Säugen ihres eig. hereditärluet. Kindes.

Covazzani (Italien). Contributo alla Studio del sifiloma extragenit. Rif. med. VII./15. 1891. Schmidt's J. 231, 1891, p. 158. P.-A. an den Tonsillen. P.-A. am Daumen. Arzt. Inf. bei Bubo-Operat.

Cozzolino (Italien). Sifilide del naso e delle fosse nasale, sifilide primaria-Supplemento mensile della gazz. degli ospedali. 1889, Jan. p. 4. 3 P.-A. an der Nase. 1 bei einer Frau; 1 bei einem Manne; 1 bei einer Prostituirten.

Danlos (Frankreich). Soc. franç. 13 juin. 1895. Ref. Annal. 1895, p. 550. P.-A. am Zahnfleisch eines Mannes. Post coit. abore. Soc. franç. 10./I. 1895. Ref. Annal. 1895, p. 14. P.-A. am l. unteren Augenlid bei einem Kinde, dessen Vater recente Syphilis hatte.

Darier (Frankreich). Soc. franç. d'ophth. 5 juin 1894. Le Mercredi méd. 1894, 24 p. 294. Ref. Arch. 31, p. 136. P.-A. an Conjunct. palp. infer

Dazenko (Russland). Die Syphilis im Sjenkow'schen Kreise des Gouvern. Poltawa. Wratsch 1892, 46 p. 1162. Ref. Arch. 27 p. 446. P.-A. durch Vaccination.

Debierre (Frankreich). Soc. franç. d'ophth. Disc. Darier. 5 juin 1894. Le mercredi méd. 1894, 24 p. 294. Ref. Arch. 31, p. 138. 1 Fall von Palpebralschanker.

Dechapelle (Frankreich). Étiologie et différentes formes cliniques des chancres de la face. Journal mal. cut. et syph. 1895, 3 p. 170. P.-A. an der Wange eines Arbeiters, der eine Wunde dort hatte, und am selben Tage eine Pp. touchirte.

Dechaux (Frankreich). Epidémie syphilitiq. à la verrerie de Mont-luçon. Gaz. méd. de Lyon. 1867, 15. Canstatt's Jahrb. 1868, 7 p. 571. 10 P.-A. an den Lippen. Glasbläser. Von Bulkley keine Zahlen angeführt.

Deforine (Russland). Inoculation de la Syphilis par la vaccination. Rousskaia Medic. 1894. Nr. 32. Ref. Annal. 1895, p. 94. P.-A. bei 1jähr. Kind durch Vaccination.

Dieulafoy (Frankreich). Le chancre de l'amygdale. La semaine méd. XV. 95. Nr. 17, p. 137. P.-A. an recht. Tonsille (Schutzmann). P.-A. an recht. Tonsille (Mann). P.-A. an l. Tonsille (Frau).

Downil (England). An account of some cases of acquired syphilis in children: with remarks. The Lancet 5/V. 1894. 4 P.-A. der Lippen bei Kindern durch Küsse der Eltern, resp. Trinkgefäße inficirt.

Drysdale (England) Cit. Arker. The incubation of Syphilis. Brit. méd. Journ. 1889. I, p. 1143. 2 P.-A. durch Tätowirung.

Dubois-Havenith (Frankreich). Syphilitischer Schanker des Zeigefingers. Syphilitischer Schanker der Unterlippe. La Policlinique, 1893, 9. Ref. U. Mon. XVII/6. 1893, p. 294. P.-A. am Zeigefinger. Biss eines Papageies, dann Touchiren einer Vulva. Mehrere Fälle von P.-A. an Unterlippe.

v. Düring (Türkei). Ueber einige Fragen aus der Lehre von der Vererbung der Syphilis. Mon. XX, p. 329. P.-A. auf der Wange (Gegend des l. Mundwinkels) bei einem Kinde durch Kuss. P.-A. an der Mamma der Mutter, die das Kind stillte. P.-A. am Abd. unterh. des Nabels. (Wie?)

Ehrmann (Oesterreich). Ueber die durch Pöppeln syphilitischer Kinder aquirirten Rachensclerosen. Wiener med. Wochenschr. 1890. Nr. 18, 19. Ref. Centrbl. f. d. med. Wissensch. 1890, p. 818. 2 P.-A. an der l. Tonsille und Gaumenbogen bei Pflegerinnen hered.luet. Kinder. — W. D. G. 23/X. 1895. Ref. Arch. 33, p. 431. P.-A. an der Innenfläche des Oberschenkels neben einem des Praeput. P.-A. in der Mitte der Lippe und am Mundwinkel durch Kuss.

Elcina, Mme. (Russland). Soc. russe. 19/XII. 1892. Journ. mal. cut. et syph. 1893, p. 535. P.-A. an den Tonsillen (verheir. Frau); P.-A. an den Tonsillen (verheir. Frau); P.-A. an der r. Brust (verheir. Frau).

Elliot (Vereinigte Staaten). Syphilitic nodes of the hyoidbone. Journ. of cut. and gen.-urin. Dis. XI. 1893, p. J. P.-A. an den Tonsillen (Dienstmädchen).

Eraud (Frankreich). Soc. fr. 4./III. 1893. Annal. 1893, p. 269 P.-A. an der r. Tonsille der Amme eines hered.luet. Kindes. Schadenersatzklage abgewiesen, weil P.-A. nicht an der Mamma.

Eröss (Oesterreich). Extragenitale Syphilis-Infection. Gesellsch. d. Aerzte in Budapest. 4. März 1893. Wiener med. Wochenschr. 1893, 36 p. 1495. Ref. Arch. f. Derm. XXVII, 1894, p. 462. P.-A. an der Unterlippe eines Säuglings. (Wahrsch. d. Kuss.)

Eudlitz (Frankreich). Soc. franç. de Derm. 13 juin 1895. Ref. Annal. 1895, p. 558. P.-A. an der r. Wange. (Durch Rasiren?) Vom Arzt verkannt, 2 Monate später Facialislähmung derselben Seite und tuberculöses Syph. — Soc. frç. 14./II. 1895. Annal. 1895, p. 124. P.-A. an Nase. — 4 P.-A., 3 an Unterlippen, 1 an der Zunge, (21jähr. Dienstmädchen).

Eudlitz et Terson (Frankreich). Chancres syph. simultanés de la paupière et du menton. Soc. frç. séance du 13./XII. 1894. Ref. Annal. 1894, p. 1371. P.-A. am Kinn u. 3 Wochen später auftr. am unt. r. Augenlid.

Evans (Vereinigte Staaten). Chancre of the tonsil. Report of a case. Journ. of cut. and gen.-ur. dis. 1895, p. 420. P.-A. an der l. Tonsille und vorderen Gaumenbogen. (Arzt.)

Falkenheim (Deutschland). Verein f. wissensch. Heilkunde zu Königsberg. Berl. kl. Wochenschr. 1889, p. 746. P.-A. an den Lippen. (Kind.)

Farlow (Vereinigte Staaten). Hard Chancre of the upper lip. Boston. Soc. for medic. improvement. Boston med. and surgic. Journ. 5./I. 1893. CXXVIII, 1. Ref. Arch. 27. 1894, p. 461. P.-A. an der Oberlippe.

Feulard (Frankreich). Soc. franç. 19./IV. 1895. Refer. Annal. 1895. p. 339. P.-A. an der Nase durch Kuss (Kind). — Soc. franç. 9./III. 1893. Ref. Annal. 1893 p. 276. P.-A. am Ringfinger einer Hebamme. — Soc. franç. 12./I. 1893. Ref. Annal. 1893 p. 32. P.-A. an der r. Mamma einer Amme inf. durch hered.luetischen Säugling und ihr eigenes Kind mit P.-A. an der Lippe inficierend.

Fisher (England). Syphilis acquirirt im Wochenbett. Lancet 1895, 16. Febr. P.-A. an der Hand. (Hebamme.) Dadurch mindestens 10 Wöchnerinnen inficirt.

Fisichella (Italien). Contributo alle casuistica della reinfezione. Comment. clinico 1894. Febr. Ref. Arch. 32 p. 294. P.-A. an der Wange durch Biss bei einem Mädchen, das 3½ Jahr vorher Syphilis acquirirt hatte und 4 Monate vor Auftreten des P.-A. der Reinfection ein tuberculöses Syphilid hatte.

Fortuniadis (Frankreich). Étude sur le chancre des paupières. These Paris 1890. A. Dary p. 14. P.-A. am l. Augenlid u. Conj. palp. (18j. Mann.)

Fournié, J. (Frankr.). Contribution à l'étude de la Syphilis acquise chez les impubères. These de Lyon 1892. 12./XI. Ref. Ann. 1893 p. 1245.

Fournier (Frankreich). Soc. franç. 12./XII. 1895 p. 1133. 1 Fall mit 5 Schankern der Regio pubis neben einem an der Peniswurzel und einem am Scrotum aufgetreten 3 Wochen post coit. — Soc. franç. 14./XII. 1893. Ref. Annal. 1893 p. 1297. P.-A. in der Achselhöhle.

Froloff (Russland). Soc. russ. 19./XII. 1892. Journ. mal. cut. 1893 p. 537. P.-A. an Unterlippe (Mann) durch Serviette im Restaurant. P.-A. an Unterlippe (Mann) durch Cigarette. P.-A. am Daumen (Mann) durch Biss.

Galezowski (Frankreich). Soc. franç. 14./XII. 1893. Ref. Ann. 1893 p. 1312. 2 Fälle. P.-A. am r. unt. Augenlid.

Gamberini (Italien). Statistica delle malattie venerae sifilitica ecutania accolte e curate nella clinica di Bologna nell' anno 1879. Giorn. it. 1880. XV. p. 144. P.-A. am Kinn. (Mann.)

Garel (Frankr.). Soc. franç. d'otolog. et de laryngol. Séance annuelle tenue à Paris du 1—4 Mai 1895. La Sem. méd. XV. 1895. Nr. 24 p. 208. 2 Fälle von P.-A. am Sept. narium.

Gastou (Frankreich). Soc. franç. de derm. Ref. Ann. 1893 p. 1307. P.-A. am Abdomen beim Pat., der mit juckender und von ihm zerkratzter Phthirias. in Hotelbetten schlief.

Gaube (Frankreich). Chancre syphilitique de l'amygdale. Union méd. du Nord-Est 1893. Nr. 2. Ref. Arch. 28 p. 429. P.-A. an den Tonsillen.

Gerber (Deutschland). Die Manifestationen der Syphilis in den oberen Luftwegen. Derm. Zeitschr. II. 1895. Heft 1 p. 1. P.-A. an der r. Tonsille einer alten Frau, die ein angeblich gesundes Kind pöppelte. — Zur Frage der Excision der Initialsclerose. Therap. Mon. VI. 1892. October p. 515. P.-A. an der Oberlippe eines Mädchens, die bei einem Gesellschaftsspiel einen jungen Mann mit kranker Lippe hatte küssen müssen.

Görl (Deutschland). Resorbin, speciell bei der Behandlung der Scabies und Lues. Mon. XX. p. 343. 3 P.-A. an den Lippen. 1 P.-A. an der Wange durch Rasiren.

Gold, L. (Russland). Sechs Fälle von extragenitaler Syphilisinfection. Arch. f. Derm. XXV. 1893 p. 791. 3 P.-A. an den Lippen. (Familiensyphilis.) 1 P.-A. an der Brustwarze. 1 P.-A. an der r. Tonsille. 1 P.-A. an der Oberlippe. Nebenher Genitalschanker. Vater des Vorhergehenden.

Gorecki (Mexiko). Soc. fr. d'ophth. 5./VI. 1894. Disc. Darier. Le moix. 1894. 24 p. 294. Ref. Arch. 31 p. 138. P.-A. am Auge.

Gottheil (Verein. Staaten). 2 Fälle von labial. Schanker bei Cigarrenarbeiterinnen. Med. News. 15. Aug. 1893. Ref. U. Mon. XVII. 12 p. 628. 2 Fälle von P.-A. an den Lippen.

Gradenigo e Peroni (Italien). Caso di sifiloma primitivo della tonsilla sinistra. R. Academia di Medicina. Torino. 12./XII. 1894. Gazz. d. osp. e delle cliniche 1894 p. 102. Ref. Arch. 31 p. 136. P.-A. an der linken Tonsille bei einem Mädchen, dessen Geliebter Lues secundar.

Grimm (Deutschland). Berl. dermat. Vereinig. Sitz. v. 8./V. 1894. Archiv XXIX. 1894 p. 288. P.-A. am Zahnfleisch durch zahnärztl. Instrument. Ebenda p. 289. 2 Fälle von P.-A. an den Tonsillen.

Hahn (Deutschland). Aerztl. Verein zu Hamburg. Sitzg. v. 3. April 1894. Ref. Derm. Zeitschr. II. 1895, 2 p. 268. P.-A. an der Stirn.

Harlam (England). Tertiary Syphilis. Brit. med. Journ. 1889. I. p. 1143. Ref. Archiv 1893 p. 202. Lues tert. bei einer Wäscherin. P.-A. angeblich vor 16 Jahren am Daumen, durch Waschen.

Haslund (Dänemark). Vierte Abtheilung des Comune-Hospitals in Kopenhagen. Ref. U. Mon. XX. 1895 p. 447. 16 Fälle von Lues insontium. 1 an der Lippe (Mann), 1 an der Zunge (Mann), 1 am r. Fuss (Knabe). Ohne Angabe der Localisation bei 5 Frauen, 4 Knaben und 4 Mädchen.

Haug (Deutschland). Krankheiten des Ohres in ihren Beziehungen zu den Allgemeinerkrankungen. Cit. von Laqueur p. 18. P.-A. am Ohr (Crista helic.) bei einem Manne, der einen Freund wegen Genitalleidens untersucht und sich dann gekratzt hatte.

Haushalter (Frankreich). Fall von vaccineller Syphilis. Rev. Med. de l'Ed. XXVII. 9. 1894. Ref. Dr. M. Z. 1894, 89 p. 1005. P.-A. auf dem r. Arm. Beide Arme vaccinirt.

Havas (Oesterreich). Gesellsch. der Aerzte in Budapest. Sitz. vom 19./XI. 1892. Ref. U. Mon. XVI. 1893, 11 p. 537. P.-A. auf der rechten Wange. (Kind.)

Healey (England). Zufällige syphilitische Infection infolge eines Schläges auf die Nase. The Brit. med. Journ. 30. Dec. 1893. U. Mon. XIX. 5. p. 267. P.-A. am Nasenrücken durch Schlag mit der Faust von einem kurz vorher wegen Lues behandelten Mannes.

Heller, Fr. (Oesterreich). Zur Casuistik der visceralen Lues. Wien. med. Wochenschr. 1877. Nr. 22 und 23. Virch.-Hirsch. 1877, 2 p. 532. P.-A. an der Unterlippe. (Mann.)

Heisler, J. (Oesterreich). Neuere Fälle von extragenitaler Syphilisinfection. Pester med.-chir. Presse. 5. 1893. Ref. D. M. Z. 1893, 77 p. 866. Aus Rona's Praxis 21 Fälle extragenit. Infect. 10 an der Lippe, 3 an den Tonsillen, 1 am Kinn, 1 an der Wange, 1 an der Nasenöffnung, 1 an der Mammilla, 1 in der Hüftgegend, 1 am Zahnfleisch, 2 an den Fingern, 1 Fall von 2 P.-A. gleichzeitig an Kinn und Lippe, 1 Fall von 2 P.-A. gleichzeitig an Zahnfleisch und Lippe.

Herxheimer. Sanitätsbericht der Stadt Frankfurt a. M. für 1890. P.-A. an der Oberlippe. (Spielwarenhändler.) P.-A. an der Unterlippe (durch Kuss).

Higguet (England). Soc. Laryng. and Rhinol. 1882. Cit. von le Bârt. p. 83 und 102. 2 Fälle von P.-A. an der Nase bei Typographen, die mit anderen eine gemeinsame Schnupftabakdose gebrauchten.

Hinshelwood (England). A Case of Syphilitic Chancre on the Eyelid. The Glasgow med. Journ. 3. März 1895. Ref. Arch. 32 p. 305. P.-A. am freien Rand des r. Augenlides bei einer Frau, die einluet. Kind pflegte.

Hirot (Norwegen). Eine kurze aber lehrreiche Reihe von primären Syphilisfällen. Tidsskrift for den norske Laegeforening October 1890. Mon. XII. 1891. I. p. 83. P.-A. an der Kopfschwarte bei einem Mädchen, die mit ihremluetischen Bruder gemeinsam Kamm und Bürste gebrauchte. P.-A. an den Tonsillen bei einem Herrn, der mit diesem Mädchen intim soupirt hatte.

Homolle (Frankreich). Cit. von d'Aulnay.

Holth (Norwegen). Sur trois nouveaux cas d'auto-inoculation du chancre dur. Norsk Magazin for lagereidenskaben. LV. 5. Journ. mal.

cut. et syph. 1894 p. 687. 1. eigener Fall. P.-A. am r. oberen Augenlid und Penis zugleich bei einem Mann. 2. Fall C. Boek. P.-A. am vorderen Rand der Achselhöhle und Penis bei Lichen ruber.

Hudelo (Frankreich). Soc. franç. de derm. 7./I. 1893. Ref. D. M. Z. 1893, 29 p. 338. 1. P.-A. an der Oberlippe eines Kindes. 2. P.-A. an der Brust der Mutter (durch Stillen).

Hüfler (Deutschl.). Progressive Paralyse bei einem 21jähr. Mädchen nach vorangegangener syphilit. Infection. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilkunde. II. 1892 p. 478. Ref. Arch. XXV. 1893 p. 994. 2 Fälle von P.-A. an den Lippen. Schwestern, beide gleichzeitig infectirt durch Kuss.

Huguët (Frankreich). Cit. von d'Aulnay.

Hutchinson (England). Chancre on cheek. Demonstr. in the Med. soc. of London. Ref. The Lancet. 29./IV. 1893. Ref. Arch. XXVII. 1894 p. 462. P.-A. an der Wange durch Biss. — Syphilis through Flea-bite. Arch. o. surg. Oct. 1895. Ref. Med. News. Vol. LXVII. Nr. 23. 7./XII. 1895. P.-A. am Oberschenkel eines Arztes, der im Omnibus einen Flohstich erhalten hatte.

Isaak & Schütte (Deutschl.). B. D. G. 8./V. 1894. Mon. XIX p. 140. 1 P.-A. an der rechten Tonsille. (Frau.)

Jadassohn (Deutschland). Schles. Ges. f. vaterl. Cultur in Breslau. Sitz. v. 16./II. 1894. U. Mon. XIX p. 679. P.-A. in der Unterbauchgegend. Persönliche Mittheilung: 1 P.-A. an der r. Tonsille. (Frau.) P.-A. an der Unterlippe. (Mädchen.)

Jaja (Italien). Resoconto statistico dei casi decorsi nel I triennio 1891—1893 nel dispensar celtico governativo di Bari. Paglia Med. 1894. Nr. 10—12. 1895. Nr. 1—2. Ref. Giorn. ital. 1895 p. 258. 1 P.-A. durch allattamento attivo. (Brust.)

Jakobsohn (England). Five Cases of Digital Chancres occurring in Medical Men. Grey-Hosp. Report. Vol. L. London 1894. 5. P.-A. an den Fingern bei Aerzten.

Jessner (Deutschland). Mon. 1893. XVII. p. 146. 1 P.-A. am Finger durch Biss. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. an Palma manus.

Joffroy et Létienne (Frankreich). Contribution à l'étude de la syphilis cérébrale; blennorrhagie cérébrale, artérite gommeuse et thrombose du tronc basilaire. Arch. de méd. exper. et d'anat. u. pathol. Mai 1891. La Semaine méd. 1891 p. 215. Ref. Arch. XXV. 1893 p. 227. P.-A. am Mittelfinger. (Frau.)

Judkins (Verein. Staaten). Odd methods of syphilitic inoculation. Journ. of cutan. and genito-urinary diseases. XI. 1893 p. 480. P.-A. am behaarten Kopf, nahe am Occiput (durch Coiffeur). P.-A. an der Augenbraue (durch Coiffeur).

Juliard (Frankreich). Cit. von Fournier.

Kaiser (Oesterreich). Drei Fälle von extragenit. Syphilis-Infection. Pester medic.-chirurg. Presse 1894. Nr. 33. P.-A. im Rectum (bei einem Knaben). Päderastie? P.-A. in der Mundhöhle bei der Mutter des Knaben.

Kaposi (Oesterreich). W. d. G. 6./XI. 1895. Arch. XXXIII p. 440. P.-A. an der linken Wange. (Mann.) P.-A. an der Oberlippe. (Frau.) —

W. D. G. 25./X. 1893. Arch. XXVI p. 280. P.-A. an der Oberlippe (Frau). — W. D. G. 19./X. 1892. Arch. XXV. 1893 p. 336. P.-A. an der Oberlippe. (Mädchen.)

Kehoe (Argentinien). An unusual mode of specific infection. *Lancet* 1891. Bd. II p. 1275. Ref. Arch. XXV. 1893. P.-A. am Rücken durch, Messerstich. (Mann.)

Khijin (Russland). Rural-Syphilis. *Wratsch* 1893. 18 p. 1064. Ref. *The St. Louis Med. and Surg. Journ.* Dec. 1893. Ref. Arch. XXXI p. 123. Inf. einer Familie von 5 Personen. Zuerst ein Säugling durch eine fremde luetische Frau.

Klotz (Verein. Staaten). *New-York, Dermatolog. Society* 228 the regular Meeting. 1 P.-A. zugleich an Unterlippe und Penis.

Kohn (Deutschland). Beiträge zur Casuistik der extragenitalen Sclerosen. Inaug.-Diss. Strassburg 1891. C. Goeller. Modus? P.-A. an der Oberlippe 42j. Mann. Modus? P.-A. an der Oberlippe 21j. Dienstmädchen. Modus? P.-A. an der Unterlippe 23j. Dienstmädchen. Modus? P.-A. an der Unterlippe 22j. Näherin. (Kuss?) P.-A. an der Unterlippe 21j. Köchin. Modus? P.-A. am linken Mundwinkel und Unterlippe 16j. Knabe. (Trinkglas.) P.-A. an der rechten Tonsille. (Mann.) P.-A. an der linken Brustwarze, die das luetische Kind ihrer Schwester stillte. P.-A. an der l. Brustwarze bei Virgo, die mit einem luetischen Kind Mutter spielte und es an die Brust angelegt hatte. P.-A. an der Innenseite des r. Oberarmes bei einem Manne, den eine P. p. gekratzt hatte. P.-A. am linken Daumen. (Mann.) P.-A. am Finger. (Hebamme). P.-A. am rechten Mittelfinger. (Krankenwärterin. Inf. bei Entbindung.) P.-A. zwischen Mittel- und Zeigefinger der r. Hand bei Touchiren. (Arzt.) P.-A. am rechten Zeigefinger eines Mannes. (Inf. durch ärztliche Pinzette bei Entfernen eines Eisensplitters. P.-A. am r. Zeigefinger. (Verletzung an den Zähnen des Gegners.) P.-A. am Mittelfinger. (Mann. Verletzung an den Zähnen des Gegners.) P.-A. im Rectum bei einer Frau. (Inf. durch Irrigator einer luetischen Nachbarin.) Endemie. Vater, Mutter und 5 Kinder. P.-A. an Wangen und Lippen durch gemeinschaftliche Benützung von Geräthen mit einem Syphilitischen.

Küsel (Russland). *Dermatol. Gesellschaft zu Moskau* 13. (25.) März 1895. Ref. *Derm. Ztschr.* II. 1895, 4 p. 403. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. am Mittelfinger der r. Hand.

Lailier (Frankreich). Cit. von Fortuniades.

Lang (Oesterreich). W. D. G. 25./I. 1893. Ref. *Annal.* 1893 p. 958. Sclerose in Crena ani bei jung. Mann. (Clossetpapier?) W. D. G. 25./X. 1893. Arch. XXVI. p. 274. P.-A. an den Tonsillen, 24j. Mädchen. — W. D. G. 17./X. 1894. Arch. XXX. p. 105. P.-A. an der r. Tonsille und zugleich am l. lab. maj. P.-A. am harten Gaumen bei Virgo intacta. (Modus?)

Laqueur (Norwegen). Zur Syphilis des äusseren Ohres. In.-Diss. Breslau. Cit. *Skjeldrups*. 1894. F. N. Goldstein. P.-A. an der vorderen Wand des knorp. Gehörganges.

Le Bart. Le chancre primitif du nez et des fosses nasales. Thèse de Paris 1894 pag. 43. P.-A. an Nasenspitze bei einer P. P.

Ledermann (Deutschland). B. D. G. 8. Mai 1894. Ref. Arch. XXIX. 1894 p. 288. P.-A. an Wangenschleimhaut einer Frau. (Inf. d. Hausgenossen.) — B. D. G. 13. Juni 1894. Ref. Arch. XXIX. 1894 p. 294. P.-A. an der Oberlippe. (Mann.) — B. D. G. 9. Juli 1895. Derm. Ztschrft. II. 1895, 2 p. 517. P.-A. an der l. Wange einer jungen verh. Frau. Inf. durch Kuss.

Leistikow (Deutschland). Zur Therapie der Neurosyphilide. Mon. XVIII. p. 177. P.-A. an der Unterlippe. (Frau.)

Lejars (Frankreich). Soc. fres. d'Derm. 9./III. 1893. Ref. Ann. 1893 p. 273. P.-A. an der Dorsalfläche des Daumens und des Index durch Verletzung an den Zähnen eines Gegners.

Lesser (Deutschland). Med. Ges. zu Leipzig. 24./V. 1887. Schmidt's Jahrbuch 215. 1887 p. 86. 5 Fälle von P.-A. an den Lippen. 4 Fälle von P.-A. an den Fingern. 1 Fall von P.-A. an der Brustwarze.

Levi (Russland). Soc. russe. 31./X. 1891. Journ. mal. cut. et syph. 1893, p. 101. 2 Fälle von P.-A. an den Lippen. 2 Fälle von P.-A. an der Brust. 5 Fälle von P.-A. an den Tonsillen.

Lewin (Deutschland). Verein für innere Medicin. Sitzung vom 7./XI. 1892. U. Mon. XVII. 6, 1893, p. 295. P.-A. an der Unterlippe und Mamma zugleich. — B. D. G. 10./I. 1893. Ref. XVI. 1893, 9 p. 366. P.-A. an der Oberlippe und an den Genitalien. (Frau.) P.-A. an der Oberlippe. (Frau.)

Lucas (England). Eine Mutter von ihrem eigenenluetischen Kinde mit primärer Syphilis angesteckt. Brit. med. Journ. 1. Dec. 1894. Ref. U. Mon. XX. p. 697. P.-A. an der Brust, nahe der Mammilla.

Di Lupo (Italien). Di un caso di sifilide maligna. Giorn. ital. delle mal. vener. e della pelle 1878, p. 315. P.-A. an der Brust durch Säugen eines fremden Kindes. P.-A. am rechten Mittelfinger und Erosion am Penis. (Mann der Vorhergehenden.)

Lustgarten (Vereinig. Staaten). New-York. Derm. Soc. 232 med. Jour. of. c. and. g-u. dis. 1893, p. 359. P.-A. an den Lippen. (Student.)

Macdonald (England). Edinb. med. Journ. 1873. XIX. p. 30. Schmidt's Jahrb. 160, 1873, p. 149. P.-A. im Rachen. (Grossmutter als Pflegerin einesluet. Kindes.)

Maiew (Russland). Syphilis extragénitale. Soc. de syphiligr. et de dermatol. de St. Petersburg, séance du 30. Oct. 1893. P.-A. an der Lippe eines jungen Mädchens. Diese ungeheilt aus dem Hospital entlassen, inficirt mit P.-A. eine Köchin „durch den Mund“, diese mit P.-A. einen Säugling durch Kuss, und dieser mit P.-A. an der Brust seine Mutter.

Masucci (Italien). Cit. von Gerber.

Mayer (Deutschland). Beiträge zur Statistik der Lippengeschwülste. In.-Diss. Kiel, Aachen 1890. C. H. Georgi. P.-A. an der Oberlippe. 24j. Landmannsfrau. P.-A. an der Unterlippe. 27j. Dienstmädchen. (Kuss.)

Mauriac (Frankreich). Mémoire sur les affections syphilitiques précoces du tissu cellulaire sous-cutané. *Annal. de dermatol. et de syphiligr.* 1880, p. 419. P.-A. an der inner. mittl. Partie des l. Obersch. bei einem 24j. verh. Mann.

Mencault (Frankreich). Chancre syph. inguin. Phagédénisme. *Ref. Annal.* 1886, p. 420. P.-A. in der l. Schenkelbeuge. (Mann.)

Mendel (Frankreich). *Soc. fr. 18./V. 1893.* *Ref. Annal.* 1893, p. 611. P.-A. am Perineum bei einer verh. Frau. — *Soc. franc. 14. Mars 1895.* *Ref. Annal.* 1895, p. 210. P.-A. in beiden Nasenlöchern. Mann. (Modus?)

Meyer (Frankreich). *Soc. fr. d'ophth. 5./VI. 1894.* *Le merc. médic.* 1894, 24 p. 294. *Ref. Arch.* 31. p. 138. 2 Fälle von Palpebralschankerr.

Milligan (England). Syphilis nasale primaire. Deuxième attaque de Syphilis. *Journ. of Laryngol. Rhinolog and Otolog.* Mai 1892. p. 201. P.-A. am r. Nasenflügel bei einem Mann im Jahre 1891. 1884 hatte derselbe Lues acquirirt.

Minelli (Italien). Contribuzione statistico-clinica dei sifilomi extragenitali. *Gazz. medica Cremonese.* Luglio-Agosto 1895. *Ref. Giorn. ital.* 1895, 3 p. 394. M. hat in der Klinik von Parma (1883—1891) und in der von Bologna (1892—95) 65 extragenit. P.-A. gesehen, davon 20 bei Männern und 45 bei Frauen. Die Localisation war: 23 an der Mammilla, 26 an der Lippe, 4 an der Zunge, 3 am Oberschenkel, 2 am unt. Augenlid, 1 am Kinn, 1 am Stirnhöcker, 1 am Scapula, 1 am Zeigefinger, 2 am Anus und Umgebung, 1 am Bein.

Montgomery (Verein. Staaten). Ein Ulcus elevat. des Gesichts. *Med. News* 23./X. 1893. *U. Mon. XIX.* p. 659. P.-A. am Kinn durch Kratzen einer Wunde. (Mann.)

Moreira (Brasilien). Saturnisme et Syphilis maligne. Début de la Syphilis par un chancre nasal. *Ref. Annal.* 1895, 6 p. 521. P.-A. am linken Nasenloch. (Mann.)

Morrow (Vereinigte Staaten). New-York. Dermat. Soc. 225. meeting. *Journ. of Cut. and gen-ur. dis.* 1893, p. 408. — P.-A. am Velum palatin.

Molfese (Italien). Brevi considerazioni sopra alcuni casi di siflide ereditaria anormale. *Progresso med.* 1892, Nr. 1 und 2. *Ref. Arch. XXV.* 1893, p. 1026. P.-A. an der r. Brustwarze einer Frau, die gelegentlich das Kind einer Nachbarin gestillt hatte.

Monin (Frankreich). Contribution à l'étude de la trace indélébile du chancre syphilitique. Lille 1889. Bigot. P.-A. an der Oberlippe, (Mann.) P.-A. am linken Knie. (Knabe.) P.-A. an der Oberlippe. P.-A. an der Innenseite des r. Oberschenkels einer P. p.

Morel-Lavallée (Frankreich). *Soc. fr. 12./I. 1893.* *Ref. Annal.* 1893, p. 49. 1 Fall: 2 chancres herpétif. bei Frau am Unterl.

Moussons (Frankreich). *Soc. d'anatomie et de physiol. normales et patholog. de Bordeaux.* Séance d. 3 juillet 1893. *Ref. Journ. mal. cut. et syph.* 1893 p. 489. P.-A. an der Unterlippe eines einjähr. Knaben.

Mracek (Oesterreich). Syphilis. Infection an zwei Stellen zugleich. Jahresbericht der k. k. Rudolf-Stiftung. S.-A. p. 17. *Ref. Arch.* 1893.

p. 202. P.-A. an der Oberlippe bei gleichzeitiger Sclerose an den Genitalien bei 16j. Köchin.

Münchheimer (Deutschland). In der Dermat. Univers. Klinik Breslau wurden vom Sept. 1890 bis 31. Decbr. 1895 46 extragenitale P.-A. beobachtet. Davon 21 Männer, 25 Frauen. Die Localisation war 23 P.-A. an den Lippen, 2 P.-A. am Mundwinkel, 5 P.-A. an den Tonsillen, 1 P.-A. am Gaumenbogen, 2 P.-A. an den Fingern, 1 P.-A. an der Mamma, 1 P.-A. am Augenlid, 1 P.-A. Conj. bulb., 1 P.-A. am Anus, 1 P.-A. an der Stirn, 1 P.-A. am Arm (Tätowirung), 1 P.-A. am Präputium, zweij. Kind, dessen Mutter Syphilis. Bei 6 P.-A. war die Localisation nicht nachweisbar aber sicher extragenit.

Neisser (Deutschland). Persönl. Mittheilung. 12 Fingerschanker bei Aerzten. „Dürfen syphilitisch inficirte Aerzte ihre ärztliche Thätigkeit fortsetzen?“ Centralbl. für Chirurgie 1889, Nr. 39. Cit. Fritsch. 8 Fingerschanker b. Aerzten und 6 Fingerschanker bei Hebammen.

Neuberger, J. (Deutschland). Erster Bericht (7. Mai 1892 bis 7. Mai 1894) über die Privat-Klinik für Hautkrankheiten. Nürnberg 1894. pag. 10. P.-A. an Unterlippe bei jungem Mann.

Neumann (Oestereich). W. D. G. 18./II. 1895. Ref. Arch. XXXI. p. 271. P.-A. an der Oberlippe eines Mannes durch Kuss. — W. D. G. 23./X. 1895. P.-A. an der Nasenspitze. — W. D. G. 19./IV. 1893. Ref. Annal. 1893. p. 1326. P.-A. am Anus bei einem jungen Mädchen. — W. D. G. 17. X. 1894. Ref. Arch. XXX. p. 105. P.-A. am linken Nasenflügel. W. D. G. 24./I. 1894. Ref. Arch. XXVII. p. 316. P.-A. an der Wange durch Biss. (Mann.) W. D. G. 7./II. 1894. Ref. Arch. XXVII. p. 431. P.-A. an der Bauchhaut. Links, entspr. dem Hypochond. W. D. G. 25./I. 1893. Ref. Arch. 1893. XXV. p. 713. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. in der Afterkerbe. W. D. G. 22./II. 1893. Ref. Arch. 1893. XXV. p. 733. P.-A. am Kinn. P.-A. zugleich an Nasenspitze, Nasenflügel und Kinn. W. D. G. 20. III. 1895. Ref. Arch. XXXII. p. 234. P.-A. an der Zunge einer Frau, deren Mann Lues. W. D. G. 8./V. 1895. Ref. Arch. XXXII. p. 239. P.-A. am Zahnfleisch über den oberen Schneidezähnen.

Nobl (Oesterreich). W. D. G. 16. I./1895. Ref. Arch. XXXI. p. 105. P.-A. zugleich an Oberlippe und l. Mundwinkel. — W. D. G. 10./I. 1894. Ref. Arch. XXVII. p. P.-A. am Oberkiefer entsprechend dem letzten r. Schneide-, dem Eck- und ersten Backenzahn. W. D. G. 18./IV. 1894. Ref. Arch. XXVIII. p. 392. P.-A. im Mastdarm.

Oberndorfer (Vereinigte Staaten). Initialsclerose bei einem der Tuberculos. verruc. cut. ähnlichen Exanthem. New-York. med. Monatsschr. 1893, Nr. 1. Ref. Arch. XXVII. p. 452. P.-A. an der Unterlippe. Wissenschaftl. Zusammenkunft deutscher Aerzte in New-York. 25./V. 1894. U. Mon. XIX. 11. 634. P.-A. an der Tonsille (Mann.)

Ohmann-Dusmenil (Vereinigte Staaten). Double chancre a distance. Au inguiry into syphilitic auto-inoculation. The St. Louis Med. and Surg. Journ. Juli 1892. Ref. Arch. XXV. 1893, p. 881. 2 Fälle von P.-A. an den Lippen und gleichzeitig an den Genitalien.

Oppenheim (Deutschland). B. D. G. 2. Mai 1893. U. Mon. XVII. 3. 1893, p. 167. Doppelter P.-A. an der Oberlippe durch Kuss.

Oussas (Russland). Soc. russe de syphiligr. et de Derm., séance du 29. févr. 1892. Journ. de mal. cut. et syph. IV. 1892, p. 271. P.-A. an r. Tonsille und hint. pilar. (Frau). Mann hat Lues. Soc. russe 19./XII. 1892. Journ. mal. cut. 1893, p. 397. P.-A. an der Brust durch Stillen ihres eigenen Kindes, dessen „Syphilis älter ist“ als die der Mutter ??

Palm (Deutschland). B. D. G. 2. Mai 1893. U. Mon. XVII. 3. 1893, p. 168. 1 Fall von zwei Sclerosen an der Oberlippe.

Pauly (Frankreich). Soc. des sciences méd. de Lyon. Lyon medic. Ref. Journ. mal. cut. 1892, p. 342. P.-A. an der Stirn an Stelle einer Wunde, welche 1½ Monat vorher dadurch verursacht wurde, dass ein Brett auf die Stirn fiel, sowie eine fragliche 2. Sclerose auf der r. Wange. — Un cas de réinfection syphilitique. An. 1892, p. 690. P.-A. an Unterlippe und Penis zugleich.

Pellizzari (Italien). Acad. medica-fisica zu Florenz. U. Mon. 19., 11. p. 634. P.-A. am l. Scheitelbein. (Kind.) Mutter Lues sec. P.-A. auf der Nase, nach Schlag mit einem Schlüssel.

Perceau (Frankreich). Étude sur le chancre syphilitique du rectum. Thèse Paris 1894. H. Jouve. p. 36. P.-A. im Rectum. 1½ Cm. oberhalb der Analöffnung bei einem Manne. Päderast.

Petersen (Russland). Ueber extragenit. Syphilisinfection. Protokolle der Ver. St. Petersburger Aerzte 14./XII. 1893. Ref. St. Petersb. Med. Woch. 1894, p. 67. Ref. Arch. XXXII, p. 305. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. am Finger. P.-A. an der Tonsille. — Soc. russe de syphiligr. et de Derm. séance du 28. Novbr. 1892. Ref. Journ. mal. cut. 1893, p. 140. P.-A. an Index und Med. der rechten Hand einer Frau, die seit Monaten an Handekzem litt.

Petrini (Rumänien). Quelques mots sur les chancres extra génitaux. Presse médic. roumaine, édit. franc. 25. Oct. et 24. Novbr. 1894, p. 1 et 17. P.-A. am Daumen. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. an der Mundschleimhaut.

Pick (Oesterreich). Extragenit. Syphilis-Infection. Verein deutscher Aerzte in Prag. Prager med. Wochenschr. 1894, Nr. 17. Ref. Arch. XXXII, p. 305. P.-A. an der Unterlippe. P.-A. am Zeigefinger. (Mann.)

Potailon. Cit. von d'Aulnay.

Prengreuer (Frankreich). Une inoculation expérimentale de Syphilis à l'homme. Journ. mal. cut. V. 1893, p. 564. P.-A. am Arm eines Studenten, der von einem Arzte durch eine Vaccine „immun“ gemacht und dann mit Secret eines Ulcère syphilitique am Arm geimpft worden war.

Profeta (Italien). Due casi di medicina forense della sifilide. Genova 1895, Fratelli. Ref. Giorn. ital. 1895, p. 260. P.-A. an der Brustwarze einer Amme.

Protzek (Deutschland). Ueber extragientiale Primäraffecte und ihre Diagnose. Inang.-Diss. Breslau 1891. Th. Schatzki. 71 P.-A. an den Lippen. 2 P.-A. am Gaumen. 2 P.-A. am Arm. 1 P.-A. an der Bauchhaut. 1 P.-A. am Anus. 3 P.-A. an der Brust. 1 P.-A. durch Tätowierung. Ferner wahrscheinlich 1. P.-A. am Auge bei einem Säugling durch die Wärterin. 2. P.-A. an der Brust bei dessen Mutter.

Ravoglio (Verein. Staaten). Geschwüriges Syphilid des Pharynx. Mon. XXI/3, p. 109. P.-A. an der Innenseite des r. Daumens.

Reboul (Frankreich). Recherches sur l'étiologie des chancres syphilitiques céphaliques. Thèse de Bordeaux 1892/93. Ref. Annal. 1893, p. 1244. 5 P.-A. an den Unterlippen. (1 durch in den Mund genommenen Tapezier-Nagel, 1 durch Rasiren, 2 bei Glasbläsern.) 1 P.-A. an der Zunge. 1 P.-A. an den Tonsillen. 2 P.-A. am Nasenloch. 3 P.-A. am Kinn (durch Rasiren).

Rehm (Deutschland). Sanitätsbericht der Stadt Frankfurt a. M. für 1890. P.-A. an der Unterlippe.

Reiss (Oesterreich). Ueber die im Verlaufe der Syphilis vorkommenden Blutveränderungen in Bezug auf die Therapie. Ref. Arch. p. 221 u. f. P.-A. an der Unterlippe eines Mannes. P.-A. an der l. Tonsille eines Mannes.

Respighi (Italien). Rif. med. 1895, 3. Ref. Mon. XX. p. 695. P.-A. am Daumenballen einer Frau, die bei der Entbindung einer syphilitischen Frau assistirt hatte.

Ricketts (Verein. Staaten.) Primary Syphilis and Gonorrhoe in Children. The Journ. of the Americ. med. Association. XXI., 25 16/XII. 1893, p. 923. Ref. Archiv. XXXII, p. 312. Zwei Fälle von Sclerosen am Anus bei Knaben. Infection durch Päderastie. 1 Fall von Sclerose am Munde.

Riff (Deutschland). Ueber einige Fälle von Syphilis im späteren Kindes- und Jugendalter. Inang.-Diss. zu Strassburg. Wien 1887. P.-A. zwischen 3 und 4 Finger bei Hebamme (Beruf). P.-A. an der Unterlippe bei 9jährigem Mädchen. (Infection durch das Dienstmädchen.)

Rille (Oesterreich). W. D. G. 6./III. 1895. Ref. Arch. XXXI. p. 435. P.-A. an der l. Tonsille. (Frau.)

Robinson (Vereinigte Staat.). The New-York Dermatol. Soc. 241. med. 26./II. 1895. Ref. Journ. of. cut. and ven. Dis. 1895. p. 263. P.-A. an der Unterlippe. (Mann.)

Robinson (England). Non descript chancres. The Lancet 30. September 1893. Ref. Arch. XXXI. p. 136. P.-A. an der Wange eines mit Acne behafteten Studenten, der bei einer durch U. D. hervorgerufenen Phimosenoperation assistirt hatte. Inf. durch eigenen Finger beim Ausdrücken der Acne.

Rochon (Frankreich). Chancre induré du lobule de l'oreille. Médec. med. 21 juillet 1894. p. 914. Ref. Annal 1895. p. 95. P.-A. am r. Ohr-läppchen. Inf. durch Stechen für den Ohrring.

Rolland (Frankreich). Recueil d'ophth. 1894 Nr. 1. Ref. U. Mon. XIX. p. 657. P.-A. an der inneren Fläche des unteren Augenlides.

Rona (Oesterreich). Verein der Spitalsärzte in Budapest. Ref. Arch. XXXIII. p. 450. P.-A. an Gingiva. (Frau.)

Rosenberg (Deutschland). Laryngol. Gesellsch. Berlin. 3./XI. 1893. Ref. Derm. Zeitschr. I. 1893/94. 3. p. 275. P.-A. der Tonsille. (Inf. d. Trinkgefäß.)

Rosenthal (Deutschland). B. D. G. 8. Mai 1894. Ref. Arch. XXIX. p. 288. P.-A. am Zahnfleisch des Oberkiefers. (Durch Zahnarzt.)

Rouanet. De la niastites syphilitiques chez l'homme. Le mercr. méd. 13. Febr. 1895, Nr. 4. Ref. Arch. XXXIII. p. 282. P.-A. am äuss. Augenwinkel. (Mann.)

Saalfeld (Deutschland). B. D. G. 13./III. 1894. Mon. XVIII. p. 554. P.-A. an den Tonsillen. Kind, infic. durch Stiefvater.

Sandberg (Russland). Syphilis im russischen Dorfe. Ref. Archiv. XXXI. p. 402. 1 P.-A. an der Oberlippe. 1 P.-A. an der l. Tonsille. 1 P.-A. an der r. Brustwarze. 1 P.-A. an der r. Brustwarze.

Santopadre (Italien). Sifilide ereditaria Sintomi e riflessione sopra una sentenza della corte di Cassazione. Il Raccoglitore medico 1894 Nr. 17/18. Ref. Arch. XXXII. p. 461. Ein Kind aus dem Findelhaus, dessen Mutter keine Spur von Syphilis aufwies, wurde 3 Mon. alt einer Amme übergeben, ohne dass Lues-Symptome aufgetreten wären. Dort wurde zuerst inficirt mit P.-A. die Amme, diese inficirte ihren Mann und ihre beiden Kinder.

Saul (Deutschland). B. D. G. 7./V. 1895. Arch. 32 p. 252. P.-A. am Zahnfleisch durch gemeinsames Trinkgefäß mit luetischem Wirth.

Schiff (Oesterreich). Wiener med. Club. Sitzg. v. Oct.-Novbr. 1893. Ref. D. M. Z. 1893. 93. p. 1057. P.-A. an der Urethralmündung eines Kindes. (Mod.?)

Schmidt (Deutschland). Med. Gesellsch. Leipzig, 24. V. 1887. Schmidt's Jahrb. 215, 1887. p. 86. P.-A. an der Tonsille. (Mädchen.)

Schreuss (Deutschland). Ein Fall von seltener indirecter Uebertragung von Syphilis. Der ärztliche Praktiker. 1894. Nr. 47. Ref. Mon. XX. p. 696. P.-A. an der Unterlippe einer Frau, die das Saughütchen ihres luetischen Pfleglings oft in den Mund genommen.

Schroetter (Oesterreich). Ueber das Vorkommen der Syphilis in den oberen Luftwegen. Wien. klin. Wochenschr. Nr. 37 und 38. Ref. Arch. XXV. 1893. p. 225. 2 Fälle von P.-A. an den Tonsillen, einer durch Tubencatheter veranlasst.

Seiffert (Deutschland). Syphilis der oberen Luftwege. Deutsch. med. Wochenschr. 1893, 42. p. 1077. P.-A. an den Tonsillen.

Serdukof (Russland). Soc. russ. 28 Mars 1892. Journ. mal. cut. IV. 1892. p. 391. P.-A. an der r. Tonsille. P.-A. an der oberen Hälfte des r. Gaumens. Beide wahrscheinlich durch Mitrauchen einer Cigarette.

Servin (Belgien). Doppelte syphil. Infection. La presse méd. belge 1894 Nr. 6. Ref. U. Mon. XIX. 5. p. 267. 1 P.-A. zugleich an Unterlippe und Mammilla. (Frau.) 1 P.-A. zugleich an Unterlippe u. Zahnfleisch. (Frau.)

Sick (Deutschland). Ueber die Exstirpation des Rectums bei syphilitischer Erkrankung. Jahrbuch der Hamburg. Staats-Krankenanstalten. Mon. XVI. 10. p. 485. 1 P.-A. am Anus. (Mann.) 9 P.-A. am Anus. (Frauen.) 3 P.-A. am Anus et perin. (Frauen.)

Siepe (Deutschland). Ueber extragenital localisirte Initialsclerosen. Inaug. Diss. Bonn, 1892. Jos. Bach. Ww. 11 Fälle aus der Doutrelepont'schen Klinik vom 5./V. 1890—5./V. 1892. 1 P.-A. an der Unterlippe. (Mann.) 2 P.-A. an der Unterlippe. (Frauen, bei 1 durch Kuss.) 1 P.-A. an der Unterlippe und Oberlippe. (Frau.) 1 P.-A. an der Wangenschleimhaut hinter dem link. Mundwinkel. (Frau.) 1 P.-A. an dem r. Mundwinkel. (Knabe.) 1 P.-A. an der r. Wangenschleimhaut und Lücke zwischen den Zähnen des Ober- und Unterkiefers. 1 P.-A. an der r. Tonsille (Frau, deren Schwester Lues hatte.) 2 P.-A. an den Fingern von Hebammen. 1 P.-A. an der link. Hüfte. (Kind, das mit dem luetischen Vater zusammenschlief.)

Snell (England). Ophthalmolog. Society. 13 juin 1895. Ref. Journ. mal. cut. et syph. 1895. 8. p. 506. 9 P.-A. (Fälle) an Augenlidern.

Souplet (Frankreich). Soc. fr. séance du 14./XII. 1893. Ref. An. 1893 p. 1316. P.-A. des ob. Augenlides bei Kellnerin durch Kuss.

Spiegler (Oesterreich). W. D. G. 21./II. 1894. Ref. Arch. 27. p. 438. 1 P.-A. an der Oberlippe, 18jähr. Mädchen.

Spillmann (Frankreich). Un cas de syphilis secondaire. Rev. médic. de l'Est. Ref. Journ. mal. cut. et syph. 1893. p. 362. P.-A. inf. der Amme durch heredit. luet. Kind.

Spillmann et Etienne. Syphilis familiale. Ref. Annal. 1894. 6. p. 642. 1. P.-A. am Kinn des Mannes durch Rasiren. 2. P.-A. an l. Brust bei Frau von 1. 3. P.-A. an Brust bei Frau, die zugleich Kind und das hered. luetische Enkelkind gestillt, und dann ihren Mann inficirt. 4. Fall von Dr. Lerond, Beaugée. P.-A. an der Unterlippe einer Frau, (deren Tochter Lues. Mod. wahrscheinlich Object de cuisine), inficirt dann ihren Mann. 5. P.-A. am l. Mundwinkel. Frau, die her. L. Enkel pflegte. 6. P.-A. am Nasenflügel. Frau, Mann hatte L.

Staudish (Vereinigte Staat.). Two cases of chancre of the eyelid. with an account of the Manner of infection. Boston med. and surg. Journ. 8. mars 1894. p. 237. Ref. Annal. 1894. p. 918. 2 Fälle von P.-A. an den Augenlidern durch gemeinschaftl. Gebrauch von Handtüchern.

Tanago (Italien). Rivista clinica Madrid. 1895. Ref. Mon. XX. p. 698. P.-A. am Zahnfleisch über dem recht. ob. Schneidezahn b. Frau.

Taylor (Vereinigte Staat.). A case of multiple chancres. The Americ. associat. of genit.-urin. surg. Seventh annual med. Juni 1893. Ref. Journ. of cut. and genit.-urin. dis. XI. 1893. p. 319. P.-A. an der Lippe und gleichz. an der Genit. (Mann.) P.-A. auf dem Kopfe eines Mannes, der nach Liebkosung eines luetischen Weibes sich Mosquitostiche gekratzt hatte. — The New-York Dermat. Soc. med. of 24./IX. 1895. Ref. Journ. of cut. and gen.-ur. dis. XIII. 1895. p. 505 u. f. P.-A. an der Wange nach Coit. mit Soubrette. P.-A. am Kinn bei jung. Mädchen.

P.-A. am harten Gaumen. P.-A. an der Nasenspitze durch Biss. P.-A. an der r. ala nasi. 2 P.-A. an Augenlidern. — Med. Record. Vol. 39 Nr. 3. Ref. Arch. f. Derm. XXV. 1893. p. 211. 3 Fälle von P.-A. an den Fingern.

Tchapine (Russland). Soc. russe 31/X. 1891. Journ. mal. cut. 1893. p. 101. 2 Fälle von P.-A. an den Tonsillen, bei denen in einem, einer Virgo die Halsdrüsenschwellg. für Phegmone angesehen und incidirt wurde. — Soc. russe. 19/XII. 1892. Journ. mal. cut. 1883. p. 537. P.-A. an der Unterlippe. (Frau.) P.-A. an der r. Mamma. (Durch Säugling.)

Thibierge (Frankreich). Soc. fr. de Derm. 9. III. 1893. Ref. Annal. 1893. p. 276. 1 P.-A. am r. Zeigefinger. — Soc. fr. 9/III. 1893. Ref. ebenda. 1 P.-A. am r. Index. (Mann.)

Toeplitz (Vereinigte Staat.). Clinical contribution to the study of aural syphilis. The New-York med. Journ. 7. Oct. 1893 p. 394. Ref. Annal. 1894. p. 408. P.-A. am l. Mittelfinger. (Arzt.)

Tschistiakoff (Russland). Soc. de syph. et Derm. de St. Petersb., séance du 30/X. 1893. Ref. Annal 1894. p. 252. P.-A. an der r. Tonsille. — Soc. russe 28/III. 1892. Journ. mal. cut. IV. 1892. p. 391. P.-A. an der Oberlippe. — Soc. russe 28/I. 1895. Ref. Annal, 1895. p. 587. P.-A. am Finger. (Arzt.) P.-A. am Finger. (Hebamme.) 2 P.-A. an den Lippen. P.-A. an der Mundschleimhaut einer Frau (coit. ab ore). P.-A. am Kinn. (Rasiren.)

Vauthey (Frankreich). Deux localisations pas fréquentes du chancre infectant. La province med. 16 Mars 1895. Ref. Arch. XXXII. p. 305. P.-A. am Kinn. (Wahrscheinlich durch Rasiren.)

Vedenski (Russland). Soc. russe 29/II. 1892. Journ. mal. cut. IV. 1892. p. 271. 4 Fälle von P.-A. an der Oberlippe. 2 Fälle von P.-A. an der Unterlippe. 1 Fall von P.-A. am r. Gaumenbogen. 2 Fälle von P.-A. an den l. Tonsillen. 2 Fälle von P.-A. an den Brustwarzen. — Soc. russe 28/XI. 1892. Ref. Journ. mal. cut. 1893. p. 140. P.-A. am Index. — Soc. russe 19/XII. 1892. Ref. Journ. mal. cut. 1893. p. 538. cit. 6 Beobacht. von Moskalioff. 1 P.-A. an der Ober- u. Unterlippe und r. Tonsille. (Mann.) 1 P.-A. an der Unterlippe. (Mann.) 1 P.-A. an der Oberlippe. (Mann.) 1 P.-A. an der Zunge. (Kind durch Amme.) 1 P.-A. am Hals (rechte Seite, durch Rasiren). 1 P.-A. am Bauch (dicht über Monsvener, wahrscheinlich durch coit.). — Soc. russe 28/III. 1892. Journ. mal. cut. IV. 1892. p. 391. P.-A. an der oberen Hälfte beider Gaumenbögen.

Vignes (Frankreich). Chancres syphilitiques de la paupière et de la conjonctive. Le progr. méd. 1894. Nr. 8. Ref. Arch. 31, p. 137. P.-A. an Conj. palpebr. bei der Wärterin e. ♂ Kindes. P.-A. an Conj. bulbi d. Kuss.

Voll (Deutschland). Ungewöhnlicher Sitz eines Primäraffectes. Münch. med. Wochenschr. 1895, 5. Journ. of cut. and gen.-ur. dis. 1895, p. 400. P.-A. an r. Seite des Rückens in der Gegend der 10. Rippe bei einem j. Mädchen.

Wappner (Oesterreich). W. D. G. 22/XI. 1893. Ref. Arch. XXVII, p. 1891. P.-A. an der Oberlippe. (Mann.)

Welander (Schweden). Owanligt swärt Förloppaf Syphilis. Hygiea 1886, p. 684. Virchow-Hirsch. 1887, 2 p. 647. P.-A. durch Circumcision.

Winfield (Verein. Staat.). Brooklyn. Dermat. and Genit.-Urin. Soc. Sitzg. v. April 1893. U. Mon. XVIII., 10, 1894, p. 470. P.-A. a. d. Unterl.

Winternitz (Oesterreich). Blennorrhagie, Syphilis und Hautkrankheiten. Aus dem Jahresber. des polikl. Inst. der k. k. deutschen Universität Prag für das Jahr 1891. U. Mon. XVII. 1, 1893, p. 32. 2 Fälle von P.-A. an der Unterlippe. — Jahresbericht f. 1892. U. Mon. XIX. p. 263. 2 Fälle von P.-A. am Oberschenkel.

X. (Frankreich). Hereditäre Lues. La médec. moderne 1893. Nr. 18. Ref. Arch. XXVIII. P.-A. an der Brust der Amme einesluet. Kindes.

Zabolowsky (Russland). Statistische Angaben über extragen. Infect. mit Lues aus der Polikl. des Miasnitzki'schen Krankenhauses in Moskau. Ber. d. Mosk. venerol. u. dermat. Gesellsch. 1893/94 III. Vom 1. Juli 1890 bis 1. Juli 1893, insgesamt 139 P.-A. (62 M. 77 Weib.) und zwar an den Tonsillen 104, an beiden Tons. 30, an l. Ton. 42, an r. Ton. 32. Darunter 52 M., 52 Weiber, davon 26 Kinder. An den Lippen 12, an der Oberl. 9, an der Unterlippe 2, an beiden Lippen 1, an der Mamma 16 (darunter 4 Ammen), an der r. Wange 1, am l. oberen Augenlid 1, an der Nase 1 (Biss), an der r. Schulter 1, am r. Oberarm 1, am Bauch 1 und am r. Oberschenkel 1 P.-A.

Zarewicz (Oesterreich). Ueber die Autoinoculation des primären syphilitischen Geschwüres. Arch. XXXII, p. 393. P.-A. an der Zunge und, später aufgetreten, an der Oberlippe.

Tauberbischofsheim. Impfschädigung. Aerztliche Mitth. aus Baden 1886. Nr. 21 u. 22. Schmidt's Jahrb. Bd. 217, p. 186. 4 Kinder inficirt bei der Impfung.
