

Verhandlungen der Moskauer venerologischen und dermatologischen Gesellschaft.

Sitzung vom 9./XII—26./XI. 1910.

1. **Sokolow** demonstriert das Urethroskop von Goldschmidt an einem Kranken mit Polypen partis post. urethrae.

Archangelskaya will die Behandlungsweise solcher Fälle wissen. **Sokolow** empfiehlt Kurettage, Galvanokauterisation und Resorzinätzung. **Krasnoglasow** ist mit dem urethroskopischen Bilde zufrieden.

2. **Grintschar** zeigt einen 57jährigen Mann mit Epithelioma genae, das mit Kohlensäurevereisung vor 7 Monaten geheilt wurde. Bis jetzt rezidivfrei.

Sokolow sah Erfolg von Kohlensäureschnee bei Ulcera mollia. **Bogrow** warnt vor Anwendung der Methode bei akuten Infektionskrankheiten, da die Kälte keine bakterizide Wirkung ausübt (**Raoult** und **Pictet**). **Krasnoglasow** lobt die Resultate nach Kohlensäureschneebehandlung.

3. **Tschernogubow** stellt einen 30jährigen Mann mit einer seit 5 Jahre existierenden Hauteruption (Papeln, schuppende und pigmentierte Flecke, lichenifizierte Plaques) vor. Die Krankheit könnte vielleicht als Parapsoriasis en gouttes diagnostiziert werden.

Bogrow sieht in dem Falle Pityriasis lichenoides chronica. **Krasnoglasow** hält beide Krankheitsformen für nahestehende.

4. **Bogrow** führt 2 Kranke mit Granuloma fungoides (**Auspitz**) vor. Der erste, ein 28jähriger Mann mit Tuberkulosis pulmonum, zeigt außer mannigfaltiger praefungoider Eruption 3 große pilzartige Geschwülste am Kopfe und einige kleinere am Körper. Mäßiges Juckgefühl. An einigen Stellen Drüsenanschwellungen. Vergrößerung der Leber und Milz. Der zweite (vor 1 Jahre von **Saweljew** vorgestellt) ist nach 137 Röntgenbestrahlungen fast völlig frei von Hautveränderungen. Im Blute Leukopenie.

Krasnoglasow hat auch Erfolg von X-Strahlen in seinem Falle gesehen.

5. **Mestscherski** zeigt eine Kranke mit Lup. eryth. nach Exstirpation der skrofulösen Lymphdrüsen. Die anfängliche Besserung ist jetzt fast verschwunden.

6. **Lewtschenkow** demonstriert eine Kranke mit *Ulc. gummosum manus*, bei der am 48. Tage nach Injektion des Ehrlichschen Präparates (0·45) ein Rezidiv eintrat. Zweite intravenöse Injektion (0·4) brachte keine Gesamtreaktion, örtlich schwache Besserung (6. Tag).

Bogrow sieht in der Temperatursteigung nach „606“ Injektion ein diagnostisches Zeichen; bei einem verdächtlichen *Ulc. molle* blieb sie aus. Krasnoglasow bespricht die Kombinationstherapie mittels „606“ und Quecksilber.

7. **Tschernogubow** führt einen 50jährigen Mann mit *Lepra mixta* vor. Die Krankheit existiert seit 5 Jahren und besteht aus anästhetischen Flecken und zerstreuten Knoten. 0·7 des Ehrlichschen Präparates ohne Erfolg.

Bogrow sah in diesem Falle, wie auch bei 2 Syphilitischen, ein Ödem in der Lumbosakralgegend nach der Injektion auftreten. Jordan konnte an seinem Material das nicht beobachten.

8. **Tschernogubow** demonstriert den von ihm konstruierten Apparat für intravenöse Einspritzung des Arsenobenzols: 2 Flaschen (für 606 und physiologische Kochsalzlösung) sind durch Gummischläuche und einen 3-armigen Hahn in direktem Zusammenhang mit der geraden Kanüle. Die Flüssigkeit fließt von selbst infolge der Schwerkraft ab. Vorteile des Apparates: völlige Asepsis und Unbeweglichkeit der Kanüle.

Priv.-Doz. S. Bogrow (Moskau).
