

daß höher gelegene Anteile des Harnapparats tuberkulös erkrankt sein mußten.

Die urologische Untersuchung (Abteilung Hofrat Professor v. Frisch) ergab, daß sich sowohl in der Urethra, sowie in der Blase, am rechten Ureter und in der rechten Niere tuberkulöse Herde vorfanden.

Ende März 1912 wurde die erkrankte Niere exstirpiert. (Operation Dozent Dr. Blum.)

16 Monate später waren sämtliche Herde in der Urethra und Blase, sowie der Lupus an der Glans völlig verheilt.

Es handelt sich also um einen Fall, bei dem die schwersten und ältesten tuberkulösen Veränderungen (es fand sich in der Niere eine Kaverne) in der Niere ihren Sitz hatten. Von hier hatte sich die Erkrankung auf Ureter, Blase und Urethra und Glans fortgesetzt. An letzterer Stelle erschien die Tuberkulose unter dem Bilde eines Lupus vulgaris. Es ist wohl zweifellos, daß alle diese Herde in Blase, Urethra und an der Haut durch sekundäre Infektion mit den tuberkelbazillenführenden Harn entstanden sind. Die schweren, zum Teil chronischen und ausgebreiteten Veränderungen der rechten Niere waren der Ausgangspunkt der leichteren tuberkulösen Herde in den tieferen Abschnitten des Urogenitaltraktes.

Das Allgemeinbefinden des Patienten besserte sich bald nach der Operation wesentlich, es heilten alle übrigen tuberkulösen Herde ohne jegliche weitere Behandlung vollkommen aus.

Mit dem Umstande, daß die Entstehungsursache dieser tiefer gelegenen Herde — der tuberkelbazillenführende Harn — durch die Operation eliminiert worden war, kann die Ausheilung nicht genügend erklärt werden.

Die hier einzig mögliche Erklärung ist wohl nur die, daß der Organismus erst nach Entfernung des größten und die schwersten Veränderungen aufweisenden Herdes in der Lage war, so viel Antikörper zu bilden, daß die noch übrigen Manifestationen der Tuberkulose zur Ausheilung kommen konnten. Der infolge der schweren Niereninfektion sehr herabgekommene Organismus konnte diese Arbeit vor der Operation nicht leisten.

Vom dermatologischen Standpunkt ist die Tatsache der völligen Ausheilung eines Lupus vulgaris ohne chemische Lokaltherapie, ohne Licht- und ohne Tuberkulinbehandlung gewiß als große Seltenheit zu bezeichnen.

*Kyrle* (Wien). Genitalunterentwicklung bei Knaben und Hautkrankheiten.

Ich möchte Ihnen hier einige Knaben demonstrieren, die

von seiten der Haut nichts besonderes darbieten; die meisten der Pat. leiden an Prurigo, einige an Ekzem und Psoriasis; bei einigen bestehen dermalen überhaupt keine Hautsymptome, die Pat. waren aber im Laufe der letzten Jahre wegen irgend einer der erwähnten Krankheitsformen in klinischer Behandlung. Warum ich mir die Pat. vorzustellen erlaube, hat seinen Grund in dem Verhalten des Genitales. Es handelt sich nämlich hier zum größten Teil um Knaben mit unterentwickelten Testikeln. Seinerzeit habe ich an der Hand eines großen Sektionsmaterials auf Grund mikroskopischer Studien die Tatsache feststellen können, daß, wenigstens hier in Wien, der größte Teil der im jugendlichen Alter verstorbenen männlichen Individuen unterentwickelte Testikel besitzt, d. h. die betreffenden Organe sind gegenüber normalen desselben Alters nicht nur kleiner, sondern auch im mikroskopischen Bau wesentlich different. Worin die histologischen Unterschiede zwischen einem normalen und unterentwickelten Testikel bestehen, das will ich hier, des Unnötigen halber, nicht näher erörtern. Ich habe in der betreffenden Arbeit gemeint, daß diese Unterentwicklung des Genitales als Ausdruck einer allgemeinen Organminderwertigkeit anzusehen ist, welche das Individuum mit auf die Welt bringt. Es ließ sich nämlich einwandfrei beweisen, daß die Testikelunterentwicklung nicht ein akquirierter, etwa in der postfoetalen Zeit durch irgend eine Allgemeinerkrankung bedingter Zustand sei, sondern daß hier ein angeborener Fehler vorliegt. Der Hode befindet sich in einem solchen Falle bei der Geburt des Individuums bereits im Zustand der Unterentwicklung. Diese von mir in 70% des untersuchten Materiales festgestellte Tatsache — die Zahl hat zunächst etwas ganz überraschendes, ja fast unmöglich scheinendes an sich gehabt — wurde in der letzten Zeit durch Nachuntersuchungen am Hamburger Material im Institute von Simmonds durch Voss vollauf bestätigt und es scheint demnach, wenigstens für das Material der Großstadt, kein Zweifel zu bestehen, daß hier der Zustand der angeborenen Genitalunterentwicklung beim männlichen Individuum etwas recht häufiges ist. Auf die mannigfachen interessanten Fragen, welche sich aus dieser Tatsache von selbst ergeben, kann ich hier nicht näher eingehen, das eine möchte ich nur erwähnen, um Mißverständnisse zu vermeiden, daß diese unterentwickelten Organe beim Älterwerden des Individuums nicht durchwegs auf dieser Stufe stehen bleiben, sondern gelegentlich, besonders in der Pubertätszeit eine Entwicklung durchmachen, welche sie schließlich in funktioneller Beziehung dem Normalzustand mehr weniger nahe bringen kann. In histologischer Hinsicht werden gegenüber dem Normalen wohl immer Unterschiede festzustellen sein.

Hier zeige ich Ihnen nun solche Kinder mit unterentwickelten Hoden. Aus dem Verhalten der Größe des Organes zum Alter des Pat. läßt sich schon mit Sicherheit das Bestehen eines solchen Zustandes ermitteln. Ich kann hier bei der Kürze der Zeit nicht darauf eingehen, wie groß die Masse eines normalen Hoden in den einzelnen Abschnitten des Jugendalters sein müssen, um aus einem Vergleich hiermit jedesmal den Zustand eines unterentwickelten Organs sicher erkennen zu können. Es hätte auch wenig Wert, da hier einzig und allein Erfahrung an einem großen Material die richtige Beurteilung ermöglicht. An 2 Pat. aber will ich versuchen, Ihnen recht markante Differenzen zu demonstrieren. Der eine Knabe wird im nächsten Mai 14 Jahre alt, der 2. bereits im heurigen Dezember. Vergleichen sie die Größe der Hoden, so werden Sie sehen, daß sie beim ersten cc. kleinpflaumen-, beim zweiten wenig über kirschkerne groß sind. Es unterliegt keinem Zweifel, daß dieses zweite Individuum eine recht nennenswerte Unterentwicklung seiner Keimdrüse darbietet. In den anderen Fällen hier verhält sich die Sache ziemlich gleich.

Interessant ist nun, daß dieser Zustand der Genitalunterentwicklung bei unseren, wegen der verschiedenen Hauterkrankungen zur Behandlung kommenden jugendlichen Pat. überaus häufig konstatiert werden kann. Ich habe in den letzten Jahren an über 100 Pat. diese Verhältnisse feststellen können und es ist im Vergleiche mit dieser Zahl fast eine Seltenheit, wenn man einen Pat. mit normal großen Testikeln zu Gesicht bekommt. Wie weit man hieraus Schlüsse ziehen darf für die Annahme einer besonderen Disposition solch unterentwickelter Individuen für Hauterkrankungen überhaupt, will ich dermalen dahingestellt sein lassen, vor allem, da erst an einem noch größeren Material festgestellt werden muß, ob bezüglich der Hauterkrankungen die Verhältnisse überhaupt anders liegen, als bezüglich aller anderen Organerkrankungen. Immerhin aber glaube ich, daß die bis jetzt gelungenen Feststellungen auch schon eines gewissen Interesses nicht entbehren und deshalb habe ich mir erlaubt, hier auf diese Frage etwas näher einzugehen.

*Scherber* (Wien) demonstriert einen 56jährigen Gärtner mit einer seit sechs Jahren bestehenden *Urticaria perstans*, deren Einzeleffloreszenzen von monatelangem Bestande auf Stamm und Extremitäten lokalisiert, sich als quaddelförmige Bildungen entwickeln, die zum größten Teil in den zentralen Partien eine punktförmige Verfärbung aufweisen, die ziemlich scharf umschrieben, schließlich Linsengröße erreicht, anfangs hellrot, später sattrot erscheint, dann einen leicht bräunlich-