

Molekül noch Farbstoff ist, so lange ist auch As in ihm enthalten, im Gegensatz zu den anderen Farbstoffgiftverbindungen, welche durch chemische Vorgänge im Körper so weit verändert sein können, daß das Gift abgespalten ist oder sie in komplexe therapeutisch unwirksame oder schwach wirksame Verbindungen übergeführt wurden und der Farbstoff als solcher erhalten geblieben ist, aber seine Wirkung entbehren muß. Das verschiedene Verhalten des Salvarsans bei verschiedenen Infektionskrankheiten erklärt sich aus physikalischen Umständen (die Wachssubstanz der Tuberkelbazillen z. B. hindert das Eindringen des Farbstoff Salvarsan, bei Malaria werden wahrscheinlich nur die im Blute freien Parasiten erreicht, die in den Blutkörperchen befindlichen nur ungleich schwerer abgetötet, daher die Rezidiven). Bei der Synthese neuer Farbstoffverbindungen, die als Leitschiene für giftübertragende Substanzen dienen sollen, muß man anstreben, daß das Gift möglichst einen Bestandteil des Farbstoffes selbst, möglichst ein Chromophor desselben, darstellt, eine Aufgabe, die Ehrlich in seiner Salvarsansynthese meisterhaft gelungen ist.

Nr. 48.

*Frühwald, R.* Über die Infektiosität des Blutes im latenten Stadium der erworbenen Syphilis. p. 1320.

Frühwald konnte zweimal mit dem Blut Latentsyphilitischer, die + W.-R. hatten und vollkommen symptomfrei waren, beim Kaninchen eine Infektion erzeugen. Die Lues des einen Falles war 1 Jahr, die des anderen  $1\frac{1}{4}$ — $1\frac{1}{2}$  Jahre alt; beide waren vorbehandelt (mit Hg und Salvarsan) ersterer vor 8, letzterer vor 10 Monaten. Daraus ergibt sich, daß unter Umständen, die uns nicht näher bekannt sind, Patienten im Stadium der Frühlatenz der Syphilis mit + W.-R. Spirochaeten im Blute führen können. Dies ist wichtig hinsichtlich der Vermeidung beruflicher Infektionen.

Ludwig Waelsch (Prag).

## **Dermatologische Zeitschrift.**

Band XXI. Heft 8.

*Polland, R.* Über die Beziehungen gewisser Formen exfoliativer Erythrodermien zur Tuberkulose. p. 665.

Die Beobachtung betrifft einen Fall, bei welchem es im Anschluß an Tuberkulose der Lymphdrüsen und tuberkulöse Affektionen an der Haut (Lupus) zu einer universellen exfolierenden Erythrodermie gekommen war. Was die Pathogenese des Prozesses betrifft, hält Verf. denselben für eine allgemeine

Kutireaktion, bedingt durch die Toxine der Tuberkelbazillen, also für eine Art Toxituberkulid oder tuberkulotoxisches Erythem. Der Umstand, daß die Pirquet-Reaktion negativ ausfiel, stimmt mit dieser Auffassung überein. Aus dem Falle scheint hervorzugehen, daß gewisse exfolierende Erythrodermien eine Hautreaktion auf im Blute kreisende Tuberkelbazillen darstellen.

*Tamm, F.* Ein Beitrag zur Ätiologie der Dermatitis exfoliativa neonatorum Ritter und ihrer Beziehung zu der Impetigo contagiosa staphylogenes. p. 670.

Im Verlaufe einer Dermatitis exfoliativa neonatorum kam bei der Mutter des Kindes eine typische Impetigo contagiosa zur Beobachtung, während andererseits von der Mutter ein zweijähriges Kind an frischer typischer Impetigo contagiosa staphylogenes erkrankte. Diese Beobachtung sei eine Stütze der Jadassohnschen Ansicht, daß es sich bei der Dermatitis Ritter und dem Pemphigus neonatorum um ihrem Wesen nach identische Prozesse handle. Beide würden durch den Staphylococcus pyogenes aureus hervorgerufen. Ausschließlich der Altersunterschied der Erkrankten bedinge die Verschiedenheit der klinischen Erscheinungen. Therapeutisch empfiehlt Verf. die Arningsche Trockenbehandlung mit Xeroform.

*Plancherel, Ch.* Beitrag zur Lehre vom Boeckschen Sarkoid. p. 676.

Nach einer Analyse der seit Dariers Zusammenstellung (1909) publizierten 22 Fälle teilt Verf. eine eigene Beobachtung mit. Sie betrifft einen 27jährigen Mann, bei welchem sich die Veränderungen im Verlaufe von Jahren u. zw. vorwiegend und annähernd symmetrisch an der Haut der Extremitäten, am Stamm mit Bevorzugung der Nates eingestellt hatten, während Gesicht und Hals frei blieben. Aus der eingehenden klinischen Beschreibung geht hervor, daß es sich nach Dariers Einteilung um eine Mischung der infiltrativen und kleinknotigen Form handelte. Unter den bisher beschriebenen Fällen von Boeckscher Krankheit nimmt dieser Fall eine Sonderstellung ein durch die große Ausdehnung und Zahl der Herde und durch die Lokalisation; ferner durch die Beteiligung eines Auges, an welchem eine Iritis tuberculosa diagnostiziert wurde. Im mikroskopischen Bilde wurde ein bisher noch niemals so auffallend gefundener Zusammenhang der pathologischen Veränderungen mit dem Lymphgefäßsystem festgestellt, was vielleicht für die Annahme spricht, daß sich das für die Dermatoze anzunehmende Virus auf dem Lymphwege verbreite. Besonders bemerkenswert ist, daß die W.-R. anfänglich negativ war, obwohl das Krankheitsbild sich damals bereits auf der Höhe befand, ein Jahr später stark positiv und nach der Heilung abermals negativ

wurde. Verf. nimmt daher an, daß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Krankheit und der W.-R. bestehe. Ebenso auffallend ist die Beobachtung, daß Salvarsan in intravenöser Lösung eine geradezu glänzende Wirkung auf den Prozeß entfaltete, während As in Form von Sol. *Fowleri* versagte, so daß für jeden Fall von Boeckschem Sarkoid diese Therapie in erster Linie in Betracht komme. Auch die Augenerscheinungen gingen auf Salvarsan zurück. Was die Ätiologie betrifft, ist zu erwähnen, daß auf sehr kleine Tuberkulindosen starke Allgemein- und stellenweise lokale Reaktion auftrat; Pirquet- und Stichreaktion dagegen verliefen negativ. Von Bakterien haben sich keine säurefesten Bazillen, nur wenige Murchsche Granula gefunden. Tierimpfungen waren ohne Erfolg. Verf. gelangt zu dem Schlusse, daß das bis jetzt vorliegende Material durchaus nicht genüge, eine Entscheidung über die tuberkulöse Natur des Boeckschen Sarkoids zu fällen, doch sei es ebenso verfrüht, es von jeglicher Beziehung zur Tuberkulose loszutrennen.

*Takahashi, A.* Über die ätiologische Beziehung des *Bacillus pyocyaneus* zur Geschwürsbildung. pag. 702.

Interessanter Fall von Geschwürsbildung durch *Bacillus pyocyaneus* beim Erwachsenen mit Besonderheiten in Lokalisation und klinischem Verlauf. Es handelte sich um ein phagedänisches Geschwür an der Glans penis, welches ein dem Peniskarzinom sehr ähnliches Bild schuf. Spirochaetenbefund und W.-R. negativ, Tuberkulinreaktion dagegen stark positiv. Die bakteriologische Untersuchung des Sekretes und von Gewebsstücken ergab immer eine Reinkultur des *Bacillus pyocyaneus*, während das Blut sich als steril erwies. Histologisch fand sich ein chronisch entzündliches Granulationsgewebe ohne jeden spezifischen Charakter. Agglutinationsprobe und Komplementbindungsreaktion mit dem Krankenserum fielen negativ aus. Bei der Tierimpfung mit Reinkulturen des Bazillus entstanden nach drei bis fünf Tagen Geschwüre, die klinisch und histologisch dem beim Pat. vorhandenen glichen. Die Toxizitätsbestimmung der Pyozyaneuskultur am Meerschweinchen ergab eine ziemlich geringe Giftigkeit. Während auf Hg- und Salvarsan-Behandlung direkt eine Verschlimmerung eintrat, führte Paquelinisierung der Geschwüre unter Lumbalanästhesie innerhalb drei Wochen zur Vernarbung.

#### Heft 9.

*Adler, F. S.* Über pigmentierte Urtikaria. p. 761.

Mitteilung eines Falles, der klinisch den Eindruck einer Urticaria pigmentosa machte, bei dessen histologischer Untersuchung jedoch diese Diagnose fallen gelassen werden mußte.

woraus die Notwendigkeit der histologischen Untersuchung in solchen Fällen hervorgeht. Zur Untersuchung gelangte eine deutlich pigmentierte Makula. Es fand sich der Hauptsache nach ein leichtes Ödem des Korium und in der mittleren Koriurnschichte eine Zellansammlung um die Gefäße, Schweißdrüsen und Haarbälge. Diese bestand aus polynukleären Leukozyten, Lymphozyten, Spindelzellen und ziemlich reichlichen eosinophilen Zellen. Zerstreut im Korium Pigmentklümpchen. Mastzellen fehlten vollständig. Obzwar der Fall klinisch typische Symptome der Urticaria pigmentosa darbot, ist er auf Grund dieses histologischen Befundes nicht als Urticaria pigmentosa sondern als Urticaria chronica cum pigmentatione zu bezeichnen. Dazu stimmt das klinische sowohl wie das histologische Bild. Klinisch bestanden allerdings einzelne Eigentümlichkeiten, so der merkwürdige Befund, daß die vasomotorische Reizbarkeit durch Kältereize besonders gesteigert wurde; bemerkenswert an dem Falle erscheint ferner, daß neben der Urticaria chronica Asthma bestand und sich enge Beziehungen zwischen diesen beiden Affektionen wahrnehmen ließen. So fanden sich eosinophile Zellen im Auswurf sowohl als auch im histologischen Substrat der Hautaffektion; ferner hörte die Bildung neuer Effloreszenzen mit der Besserung der asthmatischen Beschwerden auf.

*Oettinger, Alfred.* Herpes zoster und Herpes zoster gangraenosus nach Salvarsan. p. 780.

Verf. hatte Gelegenheit, einen Fall von Herpes zoster nach Salvarsan im Gebiet des I. Trigeminusastes mit nicht sehr ausgedehnter Nekrose zu beobachten. Er kommt zu folgenden Schlüssen:

1. Herpes, wie auch Herpes zoster kann als Nebenwirkung bei Anwendung des Salvarsans auftreten.
2. Der Herpes zoster entsteht direkt im Anschluß an eine Salvarsaninfusion, kann aber auch geraume Zeit später auftreten.
3. Der Herpes zoster kann nach der ersten wie auch nach jeder erneuten Salvarsandarreichung entstehen; ist er einmal entstanden, so kann nach einer erneuten Salvarsaninfusion ein neuer Zoster sich an einer anderen Körperpartie entwickeln.
4. Der Herpes entsteht unabhängig von der Dosis.
5. Die Applikationsart des Salvarsans übt keinen Einfluß auf das Entstehen des Herpes zoster aus.

6. Der Herpes zoster nach Salvarsan tritt an verschiedenen Regionen des Körpers auf (z. B. Zoster ophthalmicus, thoracicus, glutaeealis, in vereinzeltten Fällen an der Hand und am Arm).

*Rasch, C.* Fall von hämorrhagischer Encephalitis, hervorgerufen durch Neosalvarsan. p. 787.

Der Fall betraf ein 20jähriges Mädchen, das nach zwei in achttägigen Intervallen vorgenommenen Injektionen von 0.6

und 0.75 Neosalvarsan unter den typischen Erscheinungen der hämorrhagischen Encephalitis zu Grunde ging. Als Ursache des traurigen Ausganges seien weder technische Fehler, noch eine zu große Dosis oder irgendwelche Organleiden anzusehen. Die wahrscheinliche Ursache für die Idiosynkrasie des betreffenden Individuum sieht Verf. vielmehr in der Imbezillität des Pat. und erblickt in dieser eine Kontraindikation gegen den Gebrauch von Salvarsan in voller Dosis.

Alfred Kraus (Prag).

## Dermatologisches Zentralblatt.

1914. Nr. 6—9.

*Breitenstein, H.* Ist die Framboësia tropica Syphilis? Nr. 6. p. 162.

Verneinung dieser Frage auf Grund der Berücksichtigung der Verschiedenheit der Erreger, des klinischen Verlaufs, der bisher nicht festgestellten Heredität bei Frambösie etc.

*Winkler, H.* Über Albinpuder. Nr. 6. p. 167.

Albin besteht aus Talkum, Terra silicea, Borsäure und Zinksuperoxyd. Verfasser verwandte es mit Vorteil bei akuten Ekzemen, aber auch bei bakteriellen Hauterkrankungen, wie Sycosis staphylogenes, Akne, Impetigo, Balanitis und bei Hyperidrosis. Albin wirkt hier stark austrocknend und zugleich desinfizierend und desodorierend (Hyperidrosis).

*Heim, Gustav.* Die Gonorrhoe in den deutschen Schutzgebieten. Nr. 6. p. 170.

Summarische Zusammenstellung der Verbreitung der Gonorrhoe und ihrer Komplikationen in unseren überseeischen Kolonien, aus der hervorgeht, daß auch dort eine zu Maßregeln nötige Verbreitung derselben herrscht.

*Chajes, B.* Über nichtgonorrhoeische Urethritiden und ihre Komplikationen. Nr. 7. p. 195.

Verf. sah unter seinen 12 einschlägigen Fällen 2 vom Typus Waelsch (langes Inkubationsstadium), 4 davon abweichend, mit nur 2—6 Tage langer Inkubation, eitrigem Ausfluß, erheblichen subjektiven Beschwerden, gelegentlich (wohl sekundären) nachweisbaren Schmarotzern im Sekret (Typus Klausner) und endlich 6 bakterielle Urethritiden (Kokken und Gram-positive Stäbchen), deren Erreger (?) ihm auch in einzelnen Fällen bei der Femina nachzuweisen gelang.

*Heim, Gustav.* Die Gonorrhoe in den deutschen Schutzgebieten. Nr. 7. p. 200.

Fortsetzung aus Nr. 6. p. 170.