

Venerische Krankheiten.

(Redigirt von Prof. **Neisser** und Dr. **Schäffer** in Breslau.)

Venerische Helkosen.

Audry, Ch. Traitement du chancre simple et de ses complications. Arch. méd. de Toulouse. Nr. 12 u. 13. 1896, 1. Febr.

Audry berichtet über die praktische Therapie der Complicationen des einfachen Schankers. Er empfiehlt Erwärmen (und nicht Cauterisation) der ulcerirten Stelle mit der rothglühend gemachten Spitze des Thermokauters, die während einiger Augenblicke der Wunde genähert wird, sie aber nicht berührt. Das Jodoform bleibt das bei weitem beste Topicum.

Bei Phagedänismus Cauterisation mit Paquelin. Bei Phimosis, Circumcision und sofortige Zerstörung der Geschwüre mit dem Thermokauter. Ch. **Audry** (Toulouse).

Dubreuilh, W. et **Lanet**, A. Étude bactériologique sur le chancre mou et le bubon chancreux. (Archives cliniques de Bordeaux 1893, Nr. 10, 11., Referirt nach **Baumgarten's** Jahresbericht 1893).

Bei der Arbeit **Dubreuilh's** und **Lanet's** handelt es sich um Nachuntersuchungen über den **Unna'schen Streptobacillus**. Im Secret findet sich der Bacillus in Ketten und Gruppen, aber auch einzeln und zu mehreren eingeschlossen in Leukocyten, wogegen sich dasselbe in Schnitten nie intracellulär vorfindet, sondern nur in Ketten zwischen den Zellen des Infiltrates. Bezüglich der Adenitiden unterscheiden die Autoren a) rein schankröse mit inoculablem Eiter — in diesem findet sich constant der Streptobacillus — b) rein suppurirende, in denen die Mikroorganismen nicht nachgewiesen werden, die nicht impfbar waren und wahrscheinlich die Resorption von Toxinen an dem Schanker ihre Entstehung verdanken. Joh. **Fabry** (Dortmund).

Favre, Alex., Prof. ag. und **Barbezat**, D. L., Pharm. Der Bacillus des gangränösen Schankers und der Bacillus des Hospitalbrandes. Pathogenese und Therapie. Virchow's Archiv 1896, Band 145, Heft 2.

Ausgehend von der Schilderung 3 Fälle von gangränösen, äusserst rasch fortschreitenden Geschwürsprocessen der Mund- und Rachenschleimhaut, welche in einer Familie zuerst bei der Mutter, hernach nach einander bei 2 Söhnen auftraten, wovon erstere unter septischen Erscheinungen zu Grunde ging, sucht Favre den Nachweis zu erbringen, dass der gangränöse Schanker ein Process sui generis sei, der nichts mit dem *ulcus molle simplex* und dem Ducrey-Krefting'schen Bacillus gemeinsam habe. Herausgezüchtet wurde aus den gangränösen Partien ein noch nicht beschriebener Bacillus, der sich Kaninchen und Meerschweinchen gegenüber vollständig unschädlich erwies, während er beim Menschen in frisch gesetzte Hautwunden gebracht nach 24 Stunden Erscheinungen von Nosocomialgangrän erzeugte. Therapeutisch wurde bei zweien der oben erwähnten Krankheitsfälle, bei denen alle übrigen Mittel versagten, sowie auch bei den beiden Versuchsfällen am Menschen durch Application einer Lösung, die auf 1 L. Wasser 2 Gr. schwefligsaures Kali und 2 Tropfen Schwefelsäure enthielt, prompte Heilung erzielt.

Gustav Tandler (Prag).

Fournier, Henri. Sur le traitement du bubon chancrueux et en particulier de l'exstirpation des variétés polyadénopathiques. *Gaz. heb. de méd. et D. chir.* 1897. T. III, Nr. 19, p. 223. Thèse de la Faculté de Toulouse.

Fournier glaubt, dass Bubonen bei *Ulcus molle* nicht nur nach der Eröffnung, sondern auch schon vorher chancrös werden können. Vor der eitrigen Erweichung sucht er sie durch Bettruhe, Compression und Vesicatoren zurückzubringen, nach derselben incidirt er mit oder ohne Auskratzung oder er excidirt das ganze Drüsenpacket.

Löwenheim (Breslau).

Gaither, A. Bradley. The Abortive Treatment of acute suppurative Adenitis of the Groin by Pressure Bandage. *Bulletin of the Johns Hopkins Hospital.* Baltimore, July 1896.

Für alle Fälle von Bubonen, bei welchen die Eiterung noch nicht sehr weit fortgeschritten ist, empfiehlt Gaither den Druckverband und hat sehr gute Erfolge damit gehabt. Ein faustgrosses Stück Baumwolle wird so lange zusammengerollt, bis es die Form des Bubo hat und denselben nicht vollkommen bedeckt. Darüber kommt ein grosses Stück fest gedrückter Baumwolle und wird sodann eine sehr feste Spicabandage angelegt. Der Schmerz war sehr verschieden; in den meisten Fällen wurde er nicht vermehrt, sondern nahm sogar rasch ab. In 18 Fällen gelang es, den Bubo 9 mal zu abortiren. In den Fällen, in welchen der Verband angelegt wurde, bevor Eiterung eintrat, konnte er günstige Resultate in 85% constatiren. In 4 bis 8 Tagen wurde der Verband erneuert und waren die Patienten während der ganzen Behandlung im Stande, ihrer Arbeit nachzugehen. Louis Heitzmann (New-York).

Gibert, P. Contribucion al estudio etiologico del chancro blando. (*Gac. sanit. de Barcelona* 1892, p. 125.) Ref. nach Baumgarten 1893.

Gibert hat aus weichen Schankern den *Staphylococcus aureus* rein gezüchtet und mit diesen Culturen positive Impfungen erzeugt und glaubt in Folge dessen den Nachweis erbracht zu haben, dass dem weichen Schanker ein spezifisches Virus fehle. Joh. Fabry (Dortmund).

Goldenberg, S. M. Zur Casuistik der Schankergeschwüre in der Urethra. S.-A. aus „Südrussische medicinische Wochenschrift 1896, Nr. 8.“ Russisch.

Goldenberg beobachtete in seiner Privatpraxis elf Schankergeschwüre in der Urethra (8 *Ulcera dura* und 3 *Ulcera mollia*). Von diesen beschreibt Goldenberg 4 Fälle mit *Ulcus durum*, von denen in dem einen Falle es sich um Chancre erosif handelte. — In allen Fällen wurde die Diagnose vermittelt des Endoskops gestellt. Nach allgemeiner Behandlung gingen die Sclerosen vollständig zurück, während nach den weichen Geschwüren man zum Bougiren der Urethra gezwungen war.

A. Grünfeld (Rostow a. D.).

Jordan, Arthur. Ueber die Mikroorganismen des *Ulcus molle*. S. Petersburger med. Wochenschrift 1896, Nr. 1.

Jordan führte seine Untersuchungen an 34 Fällen nach den bekannten Methoden aus und bestätigt die Arbeiten von Ducrey, Krefiting und Petersen. Die Bemühungen, Jordan's Culturen vom *Ulcus molle-Bacillus* herzustellen, fielen negativ aus.

A. Grünfeld (Rostow a. Don.).

Lanz, Alfred. Zur Therapie der *Ulcus molle*. Deutsche Medicinische Wochenschrift 1896. 17.

Lanz macht darauf aufmerksam, dass man mitunter einen günstigen Einfluss auf die Heilung des *Ulcus molle* von dem innerlichen Gebrauche von Jodkalium sieht, auch wenn früher keine Lues bei diesem Patienten bestanden hatte.

Max Joseph (Berlin).

Miekley, Joh. Statistische Beiträge zur Lehre des auf *Ulcus molle* folgenden *Bubo inguinalis*. Dermatologische Zeitschrift, 1896, Band III, Heft 4.

Miekley hat aus dem Krankenmateriale der beiden Berliner Garnisonslazarethe 2983 Fälle von weichem Schanker zusammengestellt und gelangt nun auf Grundlage der Bearbeitung dieser Krankheitsfälle zu folgenden Schlüssen: 35·233% aller *Ulcera mollia* sind von *Bubo inguinalis* gefolgt, ein Procentsatz, der mehr als $\frac{1}{9}$ aller venerisch Kranken entspricht. Der *Bubo* betrifft häufiger die linken als die rechten Leisten-drüsen, die beiderseitigen betragen 16·9% der Fälle. Auf *Ulcus molle* folgt um so eher ein *Bubo*, je mehr der Schanker an Partien des Penis sitzt, die mit einem reichlichen Lymphgefässsystem versehen sind, daher die Häufigkeit von Bubonen bei *Ulcera am Frenulum*, am Innenblatt des Präputium u. s. w. Die Häufigkeit der Bubonen bei den einzelnen Truppengattungen hängt ab von der „Disposition der Waffe“, so dass die Cavallerie die meisten Bubonen, nämlich 47·6% aller *Ulcera mollia*, die Infanterie die wenigsten, nämlich 34·6% aufweist. Die jährlichen Schwankungen in der Häufigkeit des *Bubo* zeigen zwei Culminationspunkte,

deren höherer im März, deren niedrigerer im September liegt. In dem Zeitraum von 1876 bis 1895 zeigen die Bubonen ein stetes Sinken bis 1886, dann ein rascheres Ansteigen und in den letzten Jahren ein unregelmässiges Verhalten; es scheint, als wollten sie seit 1891 wieder abnehmen. Die durchschnittliche Behandlungsdauer aller *ulcera molli* beträgt etwa 30 Tage, die der nicht mit *Bubo complicirten* 18·69, die der mit *Bubo complicirten* weichen Schanker 39·671 Tage, so dass die Behandlung des *Ulcus molle* durch *Bubo inguinalis* um 21 Tage verlängert wird. Die Heilungsdauer der operirten Bubonen beträgt durchschnittlich $50\frac{1}{4}$ Tag, die der nicht operativ behandelten Fälle etwa 31 Tage. Die Therapie der Bubonen erreichte in 56% Incision, die übrigen 44% gingen auf Behandlung mit *Unguentum cinereum* u. s. w. zurück. Die jährliche Einbusse an Mannschaften, welche das deutsche Heer durch den *Bubo* erleidet, beläuft sich auf 1400 Mann.

Gustav Tandler (Prag).

Mieckley, Johannes. Statistische Beiträge zur Lehre des auf *Ulcus molle* folgenden *Bubo inguinalis*. Inaug.-Diss. Berlin 1896.

Aus den Resultaten Mieckley's über seine statistischen Untersuchungen des auf *Ulcus molle* folgenden *Bubo inguinalis* sind folgende hervorzuheben:

Ungefähr 35% aller *Ulcer* *molli* sind von *Bubo inguinalis* begleitet, und zwar tritt der *Bubo* um so eher auf, je mehr der Schanker an Partien des Penis sitzt, die mit einem reichlichen Lymphcapillarsystem versehen sind. Daher haben am meisten Bubonen die Schanker des *Frenulum*, dann die des inneren *Präputialblattes* u. s. w. Was die Waffengattung anbetrifft (die Statistik stammt aus den Berliner Garnisonslazarethen), so stehen oben an die Cavallerie mit 47·6%, dann folgen die Artillerie mit 39·1% und die Infanterie mit 34·6%.

Ed. Oppenheimer (Strassburg).

Pusey, S. *Bacille pathogène du chancre mou*. (Bulletin de la Soc. de Dermat. et de Syphil. 1892 9. Juin, ref. nach Baumgarten's Jahresber. 1893.

Pusey, S. *Bacillus of soft chancre*. American Practitioner 1893. ref. nach Baumgarten's Jahresbericht 1893.

Die Gründe, die Pusey für die Specificität des Unna'schen *Bacillus* anführt, erfüllen die erste Bedingung des Koch'schen Postulates, nämlich den Nachweis in den krankhaften Producten, dagegen fehlt bei diesem Autor die Reincultivirung und Impfung mit positivem Erfolge.

Joh. Fabry (Dortmund).

Rasch, C. Das venerische Geschwür auf *Collum uteri* Hospitalstidende 1896. Nr. 28. (Wird in diesem Archiv in deutscher Uebersetzung erscheinen.)

Reichel, Konrad. Ueber das *Contagium* des *Ulcus molle* und *Ulcus serpiginosum*.

Reichel fand in einem *Ulcus serpiginosum* einen Bacillus, der identisch ist mit dem von Unna beschriebenen *Streptobacillus* bei *Ulcus molle*. Er stimmt mit demselben in seinen positiven und negativen Eigenschaften vollkommen überein; auf dasselbe Individuum weiter geimpft, ruft er typische *Ulcera mollia* hervor, die keinen serpiginösen Charakter zeigten.

R. glaubt, dass die Frage über die Identität des Ducrey-Krefling'schen Bacillus und des Unna'schen dahin zu entscheiden sei, dass der erstere ein weiter vorgerücktes Entwicklungsstadium des *Streptobacillus* Unna's darstellt, und dass über diese Frage spätere gelungene Culturversuche Aufschluss geben dürften.

Ed. Oppenheimer (Strassburg).

Thaler, Julius. Die Behandlung der Bubonen mit benzoesaurem Quecksilber. Inaug.-Diss. München, 1894.

Thaler berichtet über 29 Fälle von Bubonen, die in der Poselt'schen Klinik in München mit Injectionen von benzoesaurem Quecksilber behandelt worden waren. Die Resultate sind sehr verschieden: Bei vielen Patienten waren noch nachfolgende Aspirationen des Eiters oder Incisionen nothwendig, viele wurden ungeheilt oder nur gebessert entlassen, ohne dass über den weiteren Verlauf etwas mitgetheilt wird. Dabei sind nach den Injectionen heftige Schmerzen vorhanden, die Patienten müssen absolut Betruhe einhalten, und trotzdem vergingen bis zur Heilung mindestens 3—4 Wochen: Resultate, wie sie auch bei der üblichen chirurgischen Behandlungsmethode erzielt werden. Es gibt eben nach Ansicht des Ref. Bubonen, die ohne jeden chirurgischen Eingriff bei Betruhe, Compression, kalten Umschlägen etc. zur Heilung gelangen, andere, bei denen trotz aller frühzeitig angewandten Antiphlogistica die chirurgische Behandlung nicht zu umgehen ist.

Ed. Oppenheimer (Strassburg).

Syphilis. Allgemeiner Theil.

Clarke, Jackson. Some cases of syphilis in children. Harveian Society of London. Ref. The Lancet 6. Juni 1896.

Jackson Clarke demonstrirte zuerst ein dreijähriges Mädchen, das nach der Geburt die Syphilis erworben hatte. Die Mutter des Kindes war, als letzteres 3 Monate alt war, an einem harten Schanker behandelt worden, und das Kind litt, als es im Alter von 12 Monaten zuerst in Behandlung kam, an einem allgemeinen Exanthem. Auf Hg. Inunctionen erfolgte Besserung. — Der zweite Fall betraf ein gesund aussehendes, 12jähriges Mädchen, die vor 3 Jahren kleine Gummata der Zunge hatte, welche ulcerirten und Fissuren und eine Glossitis superficialis hinterliessen. Das Mädchen hatte typische, Hutchinson'sche Zähne. Als sich das Kind zum ersten Male zeigte, war es fast blind