

ohne scharf begrenzte Kapsel. — Auch in diesem Falle ergab die wiederholte und aufmerksame Untersuchung des Stuhlganges keine Darmtrichinen.

In keinem der beiden Fälle liess sich aus der Anamnese der Zeitpunkt und die näheren Umstände der Infection ermitteln; beide waren ebensowenig mit einander in Zusammenhang zu bringen. Der häufige Genuss von rohem Fleisch wurde, vorzüglich von dem letzten Kranken, zugegeben.

Es ergibt sich aus diesen beiden Beobachtungen, dass man in Fällen von offenbar noch fort dauernder Trichinenwanderung in den Darmabgängen vergeblich nach Trichinen suche, und dass bei wirklich vorhandenen Muskeltrichinen ein herausgenommenes Stückchen Muskel dieselben nicht enthalten kann. Die Reizung der Darmschleimhaut, welche bei der Entwicklung der Darmtrichinen vorausgesetzt werden muss und oft so stürmische Erscheinungen hervorruft, kann in leichteren Fällen gänzlich unbemerkt vorübergehen. Obwohl das Fieber nichts Charakteristisches hat, so kann sein Verlauf doch, wie in den beschriebenen beiden Fällen, durch seine grosse Abweichung von dem regelmässigen Verlauf bekannter fieberrhafter Krankheitszustände zur Diagnose beitragen. Das sicherste Kennzeichen für die Trichineninfection bleiben die örtlichen Erscheinungen, welche nach einander in verschiedenen Muskelgruppen auftreten, wobei an Muskeln, welche unter einer Fascie liegen, sich das collaterale Oedem deutlich früher in der Tiefe, als unter der Haut zeigt und erst später das Unterhautzellgewebe ergreift, während dort, wo die Muskeln mit der Haut verbunden sind, wie im Gesicht, das letztere sogleich auftritt. Besonders charakteristisch ist die Muskelerkrankung, wenn man sie an einer früher noch nicht ergriffenen Stelle vom ersten Beginne an beobachten kann. Die Therapie bestand in beiden Fällen in Vermehrung der Stuhlausleerungen.

11.

Das Eczema marginatum, ein neuer Beitrag zur Mycosis tonsurans.

Von Dr. Heinrich Köbner in Breslau.

Mit dem Namen Eczema marginatum *) belegt Hebra „eine eigene Abart des Eczems, welches sich sowohl durch seine constante Localisation an der inneren Schenkelfläche, am Mons veneris und an der Haut des Gesäßes, durch sein peripherisches Ausbreiten und Heilen im Centrum, die auffallende Markirung der äussersten Peripherie in Gestalt eines etwas mehr erhabenen Randes, an dem die Eczemerscheinungen etwas mehr hervortreten, sowie endlich durch sein beinahe ausschliessliches Vorkommen bei Männern und insbesondere bei Schuhmachern vor

*) Wiener medic. Wochenschr. 1863. No. 22.

allen anderen Eczemen auszeichnet.“ Dass dies Uebel von allen Eczemen sich 1) durch die höchst geringe Absonderung, 2) durch die constante Bogenform, an der zuerst erkrankten, 3) durch die Reproduction derselben an allen später ergriffenen Stellen und zwar 4) stets mit rasch zur Norm zurückkehrender Mitte, aber entzündetem Saum wesentlich unterscheidet und die Bezeichnung Eczem nicht verdient, war mir nach mehreren alten Exemplaren längst klar; um über die Entwicklung und Ursache es zu werden, bedurfte es eines frischen Falles.

Adolf G., 32 Jahre alt, Getreidehändler, aus Günthersdorf, früher an Syph. secund. von mir behandelt, stellte sich am 7. August 1863 mit einer acuten Blennorrhagie ein. Am 24. October wiedergesehen, war seine Urethra gesund, aber ein rosafarbener, guirlandenförmiger Ausschlag links am Scrotum und der Innenfläche der Oberschenkel, welcher dort sich zuerst 3 Wochen nach seinem letzten Besuche, kurz darauf am linken, erst seit 8 Tagen aber am rechten Oberschenkel durch Jucken bemerklich machte, fesselte mein Augenmerk; es war die Physiognomie des Hebra'schen E. margin. — Am Scrotum selbst, besonders der linken, dem Femur anliegenden Seite fanden sich nur noch gelbliche Schuppen. Von da aber ging continuirlich die blasse Röthe auf den linken Oberschenkel über, auf dem eine 2 Handteller grosse Fläche in der Art erkrankt ist, dass nach innen und der Leiste zu inmitten gelblicher Pigmentirung 2 erblasste, central helle, an ihren flachen Rändern rosige, silbergroschengrosse Kreise, am äusseren und unteren freien Rande aber ein schmäler, dunkelrother Saum, erhaben und mit weissem Staub bedeckt, sichtbar sind. Die ganze Fläche ist trocken, ihre Oberhaut etwas gerunzelt, am unteren bogenförmigen Rande aber sieht man rothe Papelchen und Pustelchen, einzeln und gruppiert, von rothen Höfen umringt, zwischen denen gesunde Hautpartien. Am rechten Oberschenkel erheben sich auf einer nur etwa thalergrossen, gleichmässig rothen, gleichfalls scharf und erhaben conturirten Fläche zerstreute Bläschen und Pustelreste; frischere sind am unteren Rande seit 3—4 Tagen entstanden. In ihnen fand ich zarte, gegliederte Pilzfäden und sehr kleine Conidien. Viel grösser und massenhafter traf ich sie in den Schuppen des Scrotum und des linken Femur als meibligliedrige, gewundene und zum Theil verästelte, von 0,004—0,006 Mm. dicke, stark lichtbrechende Conidienketten, welche zwischen den Epidermiszellen zu Geflechten sich verschlangen, seltener als zarte Fäden, deren Glieder oblong und 0,003—0,004 Mm. waren; daneben einzelne runde und ovale Conidien, deren Mehrzahl zwischen 0,004 und 0,005 Mm. maass, wovon andere aber noch kleiner waren. — Das Aussehen der Affection wie des Pilzes liess mich an der Identität mit *Mycosis tonsurans* zwar nicht mehr zweifeln, indess übertrug ich doch einige Schuppen auf die Volarfläche meines linken Vorderarmes am 11. November und zwar nach der von mir sogenannten epidermoidalen Imphmethode (d. h. auf die nass abgeriebene und macerirte, aber nicht verwundete Haut mit Befestigung durch nasse Compressen). Am 17. November erschienen 4 blassrothe Knötchen, am 20. November Bläschen, welche, um es kurz zu sagen, in den nächsten Tagen zu 3 sehr schönen Ringen von *Herpes circinatus* führten, welche ich noch heut, am 12. December, als confluirte, in der Mitte fast weisse, am Rande gelbrothe und beschuppte Rosette,

reich an Trichophyt. tons., trage. — Dieselben Schuppen von G....e, auf einen Cand. med. übertragen, hatten nichts erzeugt.

Als sich der Kranke am 30. November wieder vorstelle, hatte der Ausschlag, seiner Angabe nach, schon nach den ersten Benzineinreibungen seine Röthe und Jucken verloren, aber, da er in den letzten 8 Tagen jene ausgesetzt, sich wieder ein wenig verbreitet. Nun sah man jenes späte Stadium, das den Meisten ausschliesslich zu Gesicht kommt: eine rothe, 1 Linie hohe, an einer Stelle mit einspringendem Winkel versehene Halbkreislinie umgrenzte die gelbbraunliche, trockene, glatte Fläche, welche sich vom unteren Rande des linken Lig. Poupart. auf die Vorder-, Innen- und Hinterfläche des Oberschenkels bis an die Grenze des M. glutaeus max. erstreckte; dasselbe Verhalten links, wo die Kreisperipherie auch seit vor 5 Wochen die Hinterbacke erreicht hat. Gerade hinten markirte sich der rothe, trocken gewordene, schmale Rand am schärfsten. Die von ihm losgeschabte Epidermis zeigte noch einzelne kleine Conidien, auch feinere Fäden, aber das grosse gegliederte Mycel traf ich nicht mehr. —

Seitdem ich diesen Fall, für dessen *contagiösen Ursprung* sogar ich mein Arbeitszimmer verantwortlich mache, indem Anfangs August sehr viele Trichophyton-präparate daselbst umherlagen, in seiner Ursache erkannt habe, gelang es mir, bei 2 anderen Kranken den Befund mikroskopisch zu bestätigen, obwohl die lange Dauer der Afection bei ihnen minder instructive Bilder gab. Ausführlicher werde ich die ganze Angelegenheit in meinen nächstens erscheinenden „*klinischen und experimentellen Mittheilungen aus der Dermato- und Syphilidologie*“ besprechen.

12.

Zur Aufklärung für Herrn Dr. Otto Schrön in Turin.

Von Prof. E. Pflüger in Bonn.

Dr. Schrön hat bekanntlich Untersuchungen über die Ovarien veröffentlicht, welche ich in meinem grösseren denselben Gegenstand behandelnden Werke kritisch besprochen habe (s. Pflüger Eierstöcke 1863, p. 115 u. f.). Schrön veröffentlichte hierauf in den „*Untersuchungen von Moleschott*“ (Bd. 9. p. 102) eine Antikritik unter dem Titel: *In Sachen des Eierstocks. Entgegnung u. s. w.*

Zur Orientirung des Lesers mögen kurz folgende Thatsachen angeführt werden. Ich veröffentlichte den 25. Mai 1861 eine erste und den 8. Januar 1862 eine zweite vorläufige Mittheilung (Berliner medicinische Centralzeitung), in denen ich fast alle Thatsachen zusammengedrängt hatte, welche von mir über den Eierstock gefunden worden sind. Am 17. November 1862, also fast ein volles Jahr nach meiner Arbeit erscheint der erste Aufsatz Schrön's über denselben Gegenstand (s. Zeitschrift für wissenschaftliche Zoologie 12. Bd. 3. Hft.). In diesem