

ersten Mitteilung betont. Ich zweifle auch nicht, daß die in meinem Material übrigens merkwürdigerweise ganz fehlende Acrodermatitis atrophicans (ich sah bisher in Bern trotz vieler „seltener Fälle“ nur eine solche und zwar bei einer Deutschen) ebenfalls Effloreszenzen hervorruft, die meiner Anetodermia maculosa gleichen — so daß also auch hier „Übergänge“ bestehen, die bei der Unkenntnis der Ätiologie aller dieser Formen auch zu einer Synthese der Herxheimerschen und meiner Form — bei weiterer Hervorhebung der klinischen Differenzen — führen können.

Kreibich stimmt Ehrmann zu, daß die Atrophia cutis speziell an den unteren Extremitäten, um das Sprunggelenk herum sklerodermieähnliche Erscheinungen aufweist, ohne Sklerodermie zu sein.

Oppenheim, M. (Wien). Herrn Professor Kreibich möchte ich antworten, daß das histologische Bild der sklerodermieähnlichen Partien die Verhältnisse einer Narbe zeigt. Auch kann man beobachten, wie Züge neugebildeter elastischer Fasern, die offenbar von den Gefäßen ausgehen, sich im Kollagen finden. Ferner sind sowohl die atrophischen als die sklerodermieähnlichen Partien der Rückbildung und Ausheilung fähig.

Was den Einwand Prof. Herxheimers betrifft, so führe ich an, daß das Alter ebenfalls ein ätiologischer Faktor ist, der die in Utero geschädigten elastischen Fasern leichter zum Schwund bringt, als in Fällen, wo dies nicht der Fall war und deshalb entwickelt sich die Dermatitis atrophicans erst im höheren Alter. Auch Naevi können sich lange Zeit nach der Geburt entwickeln ebenso wie andere angeborene Krankheiten.

2. einen Fall von Psorospermiosis Darier in der 2. Generation (schon publiziert). Der Vater wurde an der Klinik Janovsky (publiziert von Mourek) beobachtet.

3. zwei Fälle von Pityriasis lichenoides chronica, von denen einer durch Quarzlicht und Arseninjektionen seit etwa  $\frac{3}{4}$  Jahren geheilt ist. Der andere ist bisher unbehandelt.

*Lier* demonstriert aus Prof. Ehrmanns Abteilung 1. einen 9jährigen Knaben, der neben einer Neurofibromatosis Recklinghausen alle Charaktere der Dystrophia adiposogenitalis zeigt. Das Röntgenbild des Schädels ergibt eine tiefe Depression des Daches der Keilbeinhöhle. Wir können also wohl annehmen, daß ein den übrigen Hauttumoren analoger Tumor, vielleicht ein Neurofibrom, das in unmittelbarer Nachbarschaft der Hypophyse sitzt, hier zur Entstehung des adiposogenitalen Typs geführt hat.

2. eine jetzt 30jährige Patientin, die schon zum zweitenmale an der Abteilung liegt und am linken Unterschenkel und an beiden Händen Erkrankungsherde zeigt. Diese bestehen aus papillären mit Eiter und Krusten bedeckten und von einem serpiginösen Pustelsaum umgebenen Vegetationen. Im Munde am harten Gaumen miliare Pustelchen. Da der Allgemeinbefund der Patientin gut geblieben ist, im Munde niemals Erosionen zustande gekommen sind, die Primärefflorescenz stets eine Pustel darstellt, aus der ebenso wie aus dem Blute der

Patientin der *Staphylococcus pyogenes aureus* gezüchtet wurden, da auch Agglutinine und Antikörper im Serum nachzuweisen sind und die Behandlung mit autogener Vakkinge eine wesentliche Besserung ergeben hat, fassen wir die Erkrankung als *Staphyloderma vegetans* auf.

Galewsky (Dresden) berichtet im Anschluß hieran über einen ähnlichen Fall bei einem Knaben, dessen Moulage er in seiner Sammlung hier ausgestellt hat und auf die er aufmerksam macht.

Kreibich macht darauf aufmerksam, daß bei Morbus Recklinghausen die Haut ein schlappes schwammiges Konsistenzgefühl zeigt, das sich auch in einem Fall von Adipositas cerebro-genitalis mit Hypophysistumor konstatieren ließ. Der vorgestellte Fall von Morbus Recklinghausen mit der Hautbeschaffenheit der Adipositas cerebro-genitalis und mit einem röntgenologisch festgestellten Tumor der Hypophysis spricht dafür, daß verwandte Störungen der inneren Sekretion vorliegen mögen.

Fabry, Joh. (Dortmund). 1. Demonstration einer Moulage und mikroskopischer Schnitte. Fall zur Diagnose. Erscheint demnächst anderwärts ausführlich.

2. Naevusartige Erkrankung am Oberschenkel (Epithelioma cysticum congenitale). Erscheint ausführlich.

3. Mikroskopische Bilder von Pemphigus foliaceus, Briketkarzinom, Naevus sebaceus, Lichen Vidal, Granulosis rubra nasi, White spot disease.