

MITTEILUNG AUS DER KLINIK FÜR INTERNE MEDICIN UND AUS
DER KLINIK FÜR DERMATOLOGIE UND SYPHILIS DER KÖN. UNG.
FRANZ JOSEF UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Directoren :

Hofrat Professor Dr. SIGMUND PURJESZ und Professor Dr. THOMAS MARSCHALKÓ

Der Zusammenhang zwischen den erythematösen Erkrankungen an der Schleimhaut des Halses und Rachens und an der Haut.*

VON DR. GABRIEL MÁTHE II. Assistent an der Klinik für interne Medicin.

K. M. 23 Jahre alte Näherin, bekam Ende September Halsschmerzen, die bei 14 Tage andauerten. Am 4.—5. Tage der Erkrankung zeigten sich an den Beinen einige heller- bis kronengrosse schmerzhaft, rote Knoten, die nach 5—6 Tagen allmählig zurückgingen; dann fühlte sich Patientin 7—8 Tage wohl, am 15. Oktober stellten sich wieder Halsschmerzen ein, Pat. wurde fieberhaft, und konnte nur schwer schlingen; am 30. Oktober wurde sie auf die dermatologische Klinik aufgenommen, wo die Schleimhaut des Rachens injiziert und geschwellt gefunden wird; die Tonsillen sind stark vergrössert ihre Oberfläche mit einem schmutzigweissen, glänzenden, an der Unterlage stark anhaftenden Belag bedekt. Rechts ist ein ähnlicher, scharf begrenzter streifenförmiger Belag auch am vorderen ziemlich geschwellten Gaumenbogen sichtbar; Schlingbeschwerden; 36.4° C. P.: 78. Atmung 22. Therapie: Gurgeln mit Chlorkali und Althea decoct., ohne Erfolg. Patient wird der internen Klinik übergeben.

Veränderungen im Halse unverändert; an der Vorderfläche der Unterschenkel zeigen sich nunmehr einige heller-

* Krankendemonstration in der medic. Fachsitz. der medic.-naturwissenschaft. Section des Siebenb. Museum-Vereines am 17. Dezemb. 1904.

bis kronengrosse, rote, schmerzhaft. mässig prominente und nicht besonders scharf begrenzte Knötchen. Morgentemper. 36°; Abends 37·8. Dieser Zustand besteht mit geringen Schwan-
kungen 42 Tage hindurch. Am 28. Novemb. verschlimmert sich der Zustand, Temperatur Ab. 39·4° P.: 116, klein, schlecht; am 2 Dez. Digitalis.

An den Unterschenkeln treten die erythematösen Knoten in grösserer Zahl auf, in noch grösserer aber im Gesichte, an den Streckseiten der Vorderarme, aber auch am Rande der Lippen und an den Oberarmen.

Speichelfluss, kein Foetor ex ore; Lippen rissig, vereinzelte blutende Rhagaden; im Rachen hat sich der Belag vergrössert und macht jetzt mehr den Eindruck eines diphtheritischen Belages; die Untersuchung desselben ergibt in den nach LOEFFLER gefärbten Praeparaten nur eine geringe Anzahl von Kokken, und Fibrinfäden; auf Glycerinserum entwickeln sich nach 24 Stunden fast reine Streptokokken-Colonien.

Nachdem sich der Zustand der Kranken fort verschlimmert, werden ihr am 4 Dezember 30 cm³ Diphtherieserum und 30 cm³ indifferenten Pferdeserums injiziert.

Am Tage nach der Injection vermindert sich die Temperatur um 1° C., Puls grösser und voller; Patient lebhafter; keine neueren Exantheme; Belag im Halse lockerer, an seinen Rändern die auffälligen Zeichen der Demarcation. Am 3. Tage ist Patientin Abends nur mehr subfebril, Puls und Atmung normal; Patient. fühlt sich wohl; die erythematösen Knoten haben sich zurückgebildet, von den Armen sind die Bläschen vollkommen verschwunden, an ihrem Platze Schuppung. Am 8 Dezemb. juckender scarlatiniformer Ausschlag um die Injectionstellen, der am 10-ten vergeht.

Auffallend ist in dem beschriebenen Falle entschieden der Umstand, dass sich sämtliche Therapien als nutzlos erwiesen, die Injection des specifischen und indifferenten Serums aber wenigstens scheinbar von vorzüglichem und glänzendem Erfolge war, so dass man sich vor der Wahrscheinlichkeit kaum verschliessen kann, dass dies auf die Wirkung des Serums zurückgeführt werden kann. Vollkommen erwiesen ist dies aber um

so weniger, da wir vor kurzer Zeit einen zweiten, mit dem beschriebenen in sehr vieler Beziehung analogen Fall beobachteten, der ohne wesentlichere Eingriffe ebenfalls heilte, wenn auch nicht so rasch und auf so auffällige Weise und wenn auch die Heilung vorläufig keine definitive genannt werden kann. Es handelte sich um einen 53 Jahre alten Landmann der angiebt es schmerze ihn seit 1 Jahre beinahe monatlich 5—6 Tage hindurch sein Hals wonach dann teils juckende, teils schmerzhaft Hautausschläge sich einstellen.

In beiden Fällen konnten also wesentlich, hartnäckige Veränderungen im Halse und mit diesen zusammenhängend nachträglich auftretende Erytheme an der Haut beobachtet werden.

Es dürfte sich in beiden den beobachteten Fällen um jene Form des Erythems gehandelt haben, wo sich vor den entzündlichen Knoten an der Haut, solche auch auf den Schleimhäuten zeigen und die Exulcerierung dieser ergriffenen Parthien dann das scheinbare Bild der Angina zeigte.