

TALLINNA DERMATOLOOGIDE  
JA VENEROLOOGIDE SELTSI

teaduslised toimetused

SITZUNGSBERICHTE  
DER REVALER DERMATO-  
VENEROLOGISCHEN GESELLSCHAFT

1921 — 1928.

Toimetus: }  
Redactions— } G. Moderow, J. Piiskop, H. Schwarz,  
Kommission: } A. Spindler, J. Wilms.

Sekretär-asjaajaja: J. PIISKOP, Harju tänav 26. Tallinn.

Väljaandja: Tallinna Dermatoloogide- ja Veneroloogide Selts.

1928.

**Dr. E. LABI**

**keemilis-bakterioloogiline  
laboratoorium**

Tallinn, Narva 10. Tel. 31-11  
Keemilis-mikroskoobilised ja bakterioloogilised uurimused: uriin, röga, väljaheidet, maonõre, sperma, piim jne.

Peale selle kõiksugu keemilised ja tehnilised analüüsid.

**Chemisch-bakteriologisches  
Laboratorium**

**Dr. E. LABI**

Reval, Narvsche str. 10  
Telefon 31-11

Chemisch-mikroskopische und bakteriologische Untersuchungen: Urin, Sputum, Faeces, Magensaft, Sperma, Milch u. s. w.

Ausserden allerlei chemische und technische Analysen.

Ilmus müügile  
orgaaniline  
rauapreparaat

**HEMOFERROL**

**Remedia**

Sisaldab ca 0,4% rauda, seotud orgaaniliselt seerum-albumiiniga ja hämogloobiiniga.

**Originaalpudel: 1 kr. 60 s.**

**Apteekides ja rohukauplustes.**

Tallinna Eesti Erakliinik  
**Laboratoorium**

Analüüside, kliiniliste ja bakterioloogiliste, vastuvõtmine kella

**9 hom. kuni 7 õht.**

Vere võtmine: Vassermanni reaktsiooniks ja teiste vere analüüsideks igal äripäeval

**kella 3—5 p. l.**

N B!

Wassermanni reaktsiooni tehakse kaks korda nädalas

**kolmapäev ja laupäev.**

Saadetud veri võetakse vastu igapäev.

**A. Berger**

Tallinn, Nune t. 1.



**Optika ja arstiriistade kauplus.**

**Ainuesitus Ernst Leitz Wetylar.**

**Vassermann-  
Laboratorium**

Doktor

**E. Kuegelgen**

**Seevald, eröfnet 1911.**

**Gummi kindad**  
operatsioonide jaoks.

**Hügroskoopilist  
vatti.**

**Sidumise materjali.**

**Hügieenilised  
tarbeained tuntud  
headuses soovitab**

A.-S.

**F. O. Treublut**

**Tallinnas, Pikk t. 18.**

# Tallinna Dermatoloogide ja Veneroloogide Selts 1921—1928 a.

## Die Revaler Dermatologisch - Venerologische Gesellschaft von 1921 — 1928.

Tallinna Dermatoloogide ja Veneroloogide Seltsi asutati 14. detsembril 1921 a. Seltsi asutasid: F. KATZ, M. KLOMPUS, R. KOCH, S. LURY, A. OLDEKOP, O. PALLOP, J. PIISKOP, M. POLJAK, H. RÜTMANN, J. RUUBEL, H. SCHWARZ, A. SEEGRÖN, A. SPINDLER, A. WAHL.

Seltsi esimese juhatuse liikmeteks valiti: J. RUUBEL (esimees), J. PIISKOP (sekretäär) ja R. KOCH (laeka- ja raamatukoguhoidja). 1923—1927 a. a. oli seltsi esimeheks H. RÜTMANN. Praegu, 1928 a. on seltsi juhatuses: R. LUUK (esimees), E. KAPLAN (abiesimees) J. PIISKOP (sekretäär) ja G. MODEROW (laeka- ja raamatukoguhoidja). Seltsi liikmeid on 26 ja nimelt, pääle ülalnimetatud juhatuse liikmete: A. AST, E. HANSCHMIDT, F. KATZKAMUSCHER, M. KLOMPUS, M. KOLOMOITSEW, A. LUUK-LIK, S. LURY, K. LÜÜS, N. NIFONTOFF, A. OLDEKOP, M. POLJAK, I. RUBANOWITSCH, P. RUUS, H. RÜTMANN, H. SCHWARZ, M. SCHWARZ, A. SEEGRÖN, A. SPINDLER, A. TAMM, M. TÖNISSON, A. WAHL, J. WILMS.

Seltsi otstarbe on — teadusline edasiharimistöö dermatoloogia ja veneroloogia alal. Seltsi asutamisest kuni siamaani (mai 1928) on Seltsis peetud 52 koosolekut. Koosolekute päevakorras on olnud: haigete demonstreerimised, teaduslikud ettekanded, referaadid, diskussioonid erialasse puutuvate teadusliste ja praktiliste küsimuste üle, nagu suguhaiguste prophylaktika, uus tervishoiu statistika kava 1925 a., suguhaiguste vastu võitlemise säädus 1927 a. Selle säaduse teostamise hõlbustamiseks on selts kokkusäädnud juhatuskirjade (Merkblätter) kava suguhaigetele, mis tervishoiu valitsuse poolt trükitakse.

Die Revaler D.-V. Gesellschaft ist am 14. Dezember 1921 gegründet worden. Die Gründer waren F. Katz, M. Klompus, R. Koch, S. Lury, A. Oldekop, O. Pallop, J. Piiskop, M. Poljak, H. Rütman, J. Ruubel, H. Schwarz, A. Seegrön, A. Spindler, A. v. Wahl.

In den ersten Vorstand wurden J. Ruubel als Präses, J. Piiskop als Sekretär und R. Koch als Kassaführer und Bibliothekar gewählt. Von 1923—1927 war H. Rütman Präses. Gegenwärtig (1928) besteht der Vorstand aus R. Luuk (Präses), E. Kaplan (Vicepräses), J. Piiskop (Sekretär) und G. Moderow (Kassaführer und Bibliothekar). Die Gesellschaft zählt zur Zeit 26 Mitglieder, nämlich ausser den genannten Vorstandsgliedern: A. Ast, E. Hanschmidt, F. Katz-Kamuscher, M. Klompus, M. Koloimozew, A. Luuk-Lik, S. Lury, K. Lüüs, N. Nifontoff, A. Oldekop, M. Poljak, J. Rubanowitsch, P. Ruus, H. Rütman, H. Schwarz, M. Schwarz, A. Seegrön, A. Spindler, A. Tamm, M. Tönisson, A. v. Wahl, J. Wilms.

Der Zweck der Gesellschaft ist wissenschaftliche Fortbildung auf dem Gebiet der Dermatologie u. Venerologie. Von der Gründung an bis jetzt (Mai 1928) sind 52 Sitzungen abgehalten worden. Auf denselben sind Kranke demonstriert, Vorträge und Referate gehalten worden. Diskussionen haben stattgefunden über wissenschaftliche und praktische, das Spezialfach berührende Fragen, wie Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten, die Neuordnung der Medicinalstatistik v. Jahre 1925 und das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten v. Jahre 1927. Um die Durchführung des letzteren zu erleichtern, hat die Gesellschaft den Text für Merkblätter für Geschlechtskranke ausgearbeitet, welche vom Gesundheitsamt gedruckt werden sollen,

Seltsil on raamatukogu, kus 126 eksemplari raamatuid ja ajakirju leidub oma erialalt.

Koosolekute pidamiseks ja raamatukogu hoidmiseks olid seltsil kuni 1926 a. lõpuni ruumid tarvitada linna kombusvalvekohas; 1926 a. kuni süüamaani peab selts oma koosolekuid Eesti Punase Risti Peavalitsuse loengute saalis, Niguliste tänav № 12, Tallinn.

Seltsi liikmeks võib olla iga arst.

Koosolekutel võib rääkida igas keeles.

Die Gesellschaft besitzt eine Bibliothek von 126 Bänden fachwissenschaftlicher Bücher und Zeitschriften.

Für die Sitzungen und zur Aufbewahrung der Bibliothek war der Gesellschaft bis Ende 1926 ein Saal im Lokal der städtischen Sittenpolizei zur Verfügung gestellt. Von 1926 an werden die Sitzungen im Hörsaal der Hauptverwaltung des Estn. Roten Kreuzes, Nicolaistr. 13, abgehalten.

Mitglied der Gesellschaft kann jeder Arzt werden.

Bei den Verhandlungen ist jede Sprache zugelassen.

Koosolek 6. XII. 1922 a. Juhatav Piiskop.

**Seegrön:** 1) *Lepra anaesthetica*, 30 a. naisterahvas Tapalt; 2) tüübiline ulcus molle penise nahal; 3) naisterahvas, kellel psoriasis vulgaris ja papulo-makulöös sypihilid korraga.

**Spindler:** *Zoster* ühe siifilise haige seljal, mis tekkinud pääle neljandat Neosalv, pritsimist.

**Zitovitsch:** Ettekanne: *Kudede immunitet ja vaksinatatsioon urogenitaal trakti haiguste puhul*.

Immuneedi nähtuste kliiniline ja experimentaalne kasuistika viimase 20 aasta kohta laseb oletada järgmist: a) immunkehakesi on võimalik saada väljaspool elavat organismi, in vitro, ja nad on mikroobide ja seedimisfermentide vastastikuse mõju saavutus; b) immuneedi reaktsioonid tõendavad ainult praegu olevat ehk varemalt olnud infektsiooni, mitte aga immuneedi haiguse idude vastu; c) haiguse tekkimiseks on tarvilik haiguse idu kokkupuutumine temale spetsiifiliselt soodsa substraadiga organismis (üksikud koed ja elundid) (Bezredka).

Immunteraapia jaoks tekkivad sellest järgmised põhilased: a) vaksinatatsiooni eesmärk ei ole mitte „antikehakeste ilmumine veres“, vaid rakukeste immunitet, b) vaksinatatsioon peab võimalust mööda sündima sama teed kaudu, kust haiguse idud tungisid organismi.

Praktiliselt on soovitav ja võimalik: a) võidelda urogenitaal trakti haematoogen infektsiooni vastu, vaksineerides seedimistrakti — infektsiooni sissetungimise algkoha — eriti suukoopta ja tonsillade limanahka; b) võidelda urogenitaal trakti

Sitzung 16. XII. 1922. Vorsitzender Piiskop.

**Seegrön:** 1) *Lepra anästhetica* bei einer 30 jährigen Frau aus Taps. 2) *Ulcus molle* an der Haut des Penis. 3) Frau mit *Psoriasis vulgaris* und zugleich *papulo-maculösem Syphilid*.

**Spindler:** *Zoster* am Rücken bei einem Syphilitiker nach der vierten NS-Einspritzung.

**Zitowitsch:** Vortrag: *Gewebsimmunität und Vakzinebehandlung bei Erkrankungen des Urogenitaltractus*.

Die klinische und experimentelle Kasuistik von Immunitätserscheinungen aus den letzten 20 Jahren gestattet folgende Schlüsse: a) die Immunkörper können in vitro erhalten werden und sind ein Ergebnis der Wechselwirkung der Erreger und der Verdauungsfermente. b) Immunitätsreaktionen zeugen von einer bestehenden oder überstandenen Infektion, nicht aber von Unempfänglichkeit gegen die Erreger. c) Zur Krankheitsentwicklung ist ein Zusammentreffen des Erregers mit einem für ihn spezifisch günstigen Substrat im Organismus (einzelne Gewebe und Organe) notwendig (Bezredka). Für eine Immunotherapie ergeben sich daraus folgende Leitsätze: a) das Ziel sind nicht die Antikörper im Blut, sondern die Immunität der Zellen; b) die Vakzination soll nach Möglichkeit den Weg der Erreger bei natürlicher Infektion gehen.

Praktisch ist wünschenswert und möglich: a) die Bekämpfung der hämatogenen Harninfektion durch Vakzination der Schleimhaut des Verdauungstraktus — Ein-

ascendeeriva infektsiooni vastu, selle trakti limanahka vaktisineerides; c) mõlemal juhul tumisel kindlustada vaktsiini ja rakukeste tihedat kokkupuutumist, eemaldades limakatet.

Experimentaalne materjal ja referendi enese vähesed kliinilised tähelepanekud lasevad oletada, et on võimalik saavutada häid tagajärgi coli- ja streptococcide infektsiooni juures.

**Koch:** Ettekanne: *Gonokokkide degeneratsioonidest* ja nende tähtsusest gonorröe arstimisel (referaati ei ole saadud).

**Schwarz:** Demonstreerib ühe ja samade haigete WaR. resultaatide kolmest kohalikust laboratooriumist. Resultaadid on täitsa üksteisele vasturääkivad.

Koosolek 30. I. 1923 a. Juhatab Piiskop.

**Rütmann:** *Lepra anaesthetica* hetooliga ravitud, välised tundemärgid on kadunud.

**Seegrön:** *Sklerodermia incipiens*.

**Koch:** Lues II ühes impetigoga.

**Zitowitsch:** Ettekanne: *W. R. tehnika oma laboratooriumis* (referaati ei ole saadud).

**Kügelgen:** *Wassermanni reaktsioonist* (referaati ei ole saadud).

Koosolek 17. X. 1923. Juhatab Rütmann.

**Seegrön:** *Erythema multiforme exsudativum* kätel, kaelal, näol.

**Spindler:** Ettekanne: *Suguhäiguste statistika Eestis* (trükitud „Eesti Arstis“ № 4, 1924).

Läbirääkimised. Rütmann seletab suguhäiguste vähenemist Tartus sellega, et süäl 1921 a. avalikud majad ärakaotati ja kombulspolitseiilist valvet kõvendati. Suguhäigused on Tallinnas laialilagunenud vähem avalikkude naisterahvaste kui teiste kaudu.

Koosolek 20 XII. 1923 a. Juhatab Rütmann.

**E. Kügelgen:** Ettekanne: *Silma refleks-teede luectilised häigused* (referaati ei ole saadud).

Koosolek 12. II. 1924 a. Juhatab Koch.

**Hanschmidt:** 1) *Trichophytia superficialis*, peale habemeajamist habemeajaja juures. 2) *Trichophytia profunda*. Mõlemad haiged on arstitud kwarzlambiga, tagajärjed hääd,

trütspforte der Infektion, — speziell der Mundhöhle und der Tonsillen; b) die aufsteigende Infektion durch Vakzination der Schleimhaut der Harnwege zu bekämpfen; c) in beiden Fällen ist das unmittelbare Zusammentreffen der Vakzine und der Zellen durch Entfernen des Schleimbelags zu sichern. Experimentelle Ergebnisse und einige klinische Beobachtungen des Vortr. zeugen von der Möglichkeit bei Coli- und Streptokokkeninfektion Günstiges zu erreichen.

**Koch:** Vortrag: Über Degenerationsformen der Gc und ihre Bedeutung bei der Therapie der Gonorrhoe. (Referat nicht eingegangen).

**Schwarz:** Demonstriert eine Zusammenstellung der Resultate der WaR aus drei örtlichen Laboratorien von ein und denselben Patienten mit ganz verschiedenen Ergebnissen.

Sitzung 30. I. 23. Vorsitzender Piiskop.

**Rütmann:** *Lepra anaesthetica*, erfolgreich mit Hetol behandelt.

**Seegrön:** *Sclerodermia incipiens*.

**Koch:** Lues II zugleich mit Impetigo.

**Zitowitsch:** Vortrag: Über die Technik der WaR in seinem Laboratorium. (Referat nicht eingegangen).

**Kügelgen:** Vortrag: Über die Wassermannsche Reaction. (Referat nicht eingegangen).

Sitzung 17. X. 23. Vorsitzender Rütmann.

**Seegrön:** *Erythema multiforme exsudativum* an Händen, Hals, Gesicht.

**Spindler:** Vortrag: Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten in Estland. (Im Druck erschienen im „Eesti Arst“ nr. 4, 1924).

Aussprache: **Rütmann:** Die Abnahme der Geschlechtskrankheiten in Dorpat ist eine Folge der Aufhebung der Bordelle und andererseits der verschärften Aufsicht durch die Sittenpolizei. Die Ansteckung findet nicht so sehr durch die Prostituierten wie durch andre Mädchen statt,

**K. Saar:** Suur arm paremal pael, Röntgeni ulcuse tagajärjel. Ümber armi värsked *lupuse* nähtused. Vasakul pael infiltraat, vasakul käevarrel *lupus serpiginosus*. Vasakul põlvel ja paremal säärel pähkli suurused infiltraadid.

**Seegrön:** *Sclerodermia* mõlematel reitel; parema käeseljal atrofiline nahk.

**Moderow:** Ettekanne: *Salvarsani mõjust luuese käigu pääle*.

Põhilased ajakohasest luuesteraapiast (autoreferaat) Kõige rohkem tähelpanu väärrib asjaolu, et varajase luuese salvarsaniga ravimisel haiguse kestvus lüheneb. Salvarsani mõjul jäävad ainult infektsiooni jäänused kehasse. Salvarsanil on tugev provokatoorne mõju, nii et meie aastate kaupa oodata ei pruugi, kuni infektsioon end ilmutab seerumis, liquoris ehk kliiniliselt. Enamjaolt ilmuvad recidiivid esimesel aastal, palju harvemini teisel aastal, väga harva hiljemalt. See on maksev serorecidiivide ja liquoris muudatuste kohta, samuti ka kliiniliste recidiivide kohta. Kui nad esimese kahe aasta jooksul pääle ravimise lõpetamist ei ilmu, siis on meil põhjust oletada, et haigus on täitsa ära paranenud. Ergukava luuese prophylaktika ja luuesteraapia põhiprintsiip oleks: täielikult ära kasutada salvarsani terveks tegevvat mõju varajase luuese juures, tingimata põhjaliku serumi ja liquoris kontrolli toetusel, et recidiivi õigel ajal tabada. Ainult sel teel võib ära hoida kahju, mida sünnitab salvarsan (loomulikku kaitse takistamine ja provokatsioon).

Koosolek 9. IV. 1924 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Arvurikkad keloidid* mis tekkinud suurel põletishaava armil, 2) *trichophytia superficialis* peanahal, 3) *acne rosacea* ja *keratitis*, 4) *Lepra tuberosa* ja *iritis leprosa*, ravitud Paldrocki meetodi järele CO<sub>2</sub> lumega. Kahe seansi järele ei ole tagajärgi veel saavutatud. Läbirääkimised. **Rütman:** CO<sub>2</sub> ravimise järele kaovad leproomid, aga tihti, umbes 3 kuu järele, tekkib lepra maculosa. Kõneleja on tagajärke saavutanud Hetoliga lepra tuberosa juures, kuid pooleteise aasta järele algas haigel kachexia ja tbc. pulmonum. Viimasel ajal ravib kõneleja lepra haigeid Antileproliga ja kala õliga, 5) *Kopsu aktinomykosis* 12-aastaselt poisil Haige oli mitmel korral valgeid, kõvaid tükke väljakõhinud, milledes leidus de-

Sitzung 20. XII. 23. Vorsitzender Rütman.

**E. v. Kuegelgeu:** Vortrag: *Luetische Erkrankungen der Reflexbahn des Auges*. (Referat nicht eingegangen).

Sitzung 12. II. 24. Vorsitzender Koch.

**Hanschmidt:** 1) *Trichophytia superficialis*, angesteckt durch Rasieren beim Friseur. 2) *Trichophytia profunda*. Beide Fälle erfolgreich mit Quarzlampe behandelt.

**K. Saar:** Narbe an der rechten Wange infolge eines Röntgenulcus. Rundherum frische Eruption von Lupus vulg. — Infiltrate an der linken Wange, serpiginoöser Lupus am linken Arm. Wallnussgroße Infiltrate am linken Knie und rechten Unterschenkel.

**Seegrön:** *Sclerodermie* an beiden Oberschenkeln. An der rechten Hand atrophische Haut.

**Moderow:** Vortrag: *Zur Beeinflussung des Luesverlaufs durch Salvarsan*. Grundsätzliches aus der modernen Syphilitherapie.

Sitzung 9. IV. 24. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Multiple Ke-loide* auf einer ausgedehnten Narbe infolge Verbrennung. 2) *Trichophytia superficialis* an der behaarten Kopfhaut. 3) *Acne rosacea* und *Keratitis*. 4) *Lepra tuberosa* mit *Iritis leprosa*. Behandelt nach Paldrock mit CO<sub>2</sub>. Nach 2 Seancen noch kein Effekt.

Aussprache: *Rütman:* Bei dieser Behandlung pflegen die Leprome zu vergehen, aber nach ca. 3 Monaten bekommt der Patient oft *Lepra maculosa*. Er hat bei *L. tuberosa* auch mit Hetol Erfolg gehabt; aber nach 1½ Jahren wurde der Patient kachektisch und bekam Tbc pulmonum. In der letzten Zeit benutzt er Antileprol oder Ol Jecoris aselli.

5) *Actinomykose* der Lunge bei 12-jährigem Knaben. Patient hat wiederholt unter heftigen Huste nanfällen weisse harte Stücke expectoriert, die aus Detritus, Streptococcen und *Actinomyces* bestanden. Jetzt ist die Lunge gesund, aber der Patient hat kalte Abscesse an den Oberschenkeln, in denen keine *Actinomyces* nachweisbar. Behandlung: Jodkali innerlich.

trüit, streptokokkid ja aktinomyces. Praegu on kops terve, kuid haigel on reitel külmad mädanikud, milledes aktinomyces leida ei ole. Haige võtab jodkali.

**K. Saar:** Haige, kellel lupus erythematosesi sarnane plekistus vasakul käevarrel, säärel ja põlvel.

**Zitowitsch:** demonstreerib polarisatsioon-mikroskoopi, binokulaar-mikroskoopi ja mikrofotogramme.

**Schwarz:** demonstreerib profülaktika präparaate ja seletab, et Tartu garnisonis varemalt oli 15% gonorröe juhtumisi, aastase profülaktikumi tarvitusele võtmise järelle aga peaaegu 0%.

Koosolek 27. V. 1924 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Angioma cavernosum* mida ravida tuleb kirurgiliselt, 2) *Naevus vasculosus*, ravitud CO<sub>2</sub> lumega, 3) *Xanthoma palpebrarum*, ravitud karboolhappega, 4) *Anthraxis* ninal ja ülemisel huulel. Haigele oii vabrikus ninale ja huulele kukkunud puukild, mis kivisöe puruga kaetud oli. Ravitakse CO<sub>2</sub> lumega, 5) *Lupus vulgaris*, ravitud Pyotropiniga, ilma tagajärgedeta. 22-aastaselt neiu on vasakul palel lupus vulgaris, mis 9 aastat tagasi tekkinud. Kuni süümaani ravitud, tagajärjeta. Kõneleja on nüüd haiget mitme kuu jooksul intensiivselt Pyotropiniga ravinud. Selle ravimisviisi juures tarvitatakse üht vedelikku (arvatavasti karboolhappe segu) ja salvi (arvatavasti kontsentreeritud salicylsalv. Nendeainete tarvitamine kutsub esile tugeva kohaliku mädavoolu nahast, kuid specifilist mõju lupuse käigu pääle ei olnud märgata. Pääle selle on see ravimisviisi väga valus ja ei anna igatahes mitte rohkem tagajärgi, kui tuntud pyrogallol ja muud sarnased peitsimisabinõud.

**Seegrön:** 1) *Parapsoriasis*, 2) *Xanthoma palpebrarum*, ravitud elektolüüsiga, 3) haige, poksija, kellel 3 korda näol erysipelas olnud, nüüd algav *Elephantiasis*.

Koosolek 30. IX. 1924 a. Juhatab Koch.

**Wahl:** *Lichen ruber planus* suus, sulcus coronariuses ja glansil.

**Seegrön:** Naesterahvas, kellel varemalt luues on olnud. Praegu on WaR. negat. Tuharatel on suured infiltraadid endiste hydrinjektsoonide kohtadel. Nüüd, 3 nädalat tagasi, algas erythema nodosum säärtel ja kehale ilmus papulo-makulös

**K Saar:** Patient mit L. erythematoses-ähnlichen Affectionen an der linken Hand, Oberschenkel und Knie.

**Zitowitsch:** demonstriert Polarisation-Mikroskop, Binokular-Mikroskop, Mikrofotogramme.

**Schwarz:** demonstriert ein Gonorrhoe-Prophylaktikum und berichtet, dass in der Dorpater Garnison früher 15% des Bestandes jährlich an Go erkrankt sind, seit Einführung der Prophylaxe fast 0%.

Sitzung 27. V. 24. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Angioma cavernosum*, chirurgisch zu behandeln. 2) *Naevus vasculosus* mit CO<sub>2</sub> behandelt. 3) *Xanthoma palpebrarum* behandelt mit Acid. carbol. 4) *Anthraxis* der Nase u. Oberlippe. Der Patientin war bei der Arbeit in der Fabrik ein mit Steinkohle bedecktes Holzstück auf die Nase gefallen und hatte sie verletzt. Behandelt mit CO<sub>2</sub>. 5) *Lupus vulgaris* ohne Erfolg mit Pyotropin behandelt. *Lupus vulgaris* der linken Wange bei einem 22-jährigen Mädchen, der schon seit 9 Jahren besteht und bis jetzt ohne Erfolg behandelt worden ist. Patientin ist nun mehrere Monate hindurch intensiv mit Pyotropin behandelt worden. Das Verfahren besteht in Anwendung einer Flüssigkeit (angebl. Karbolsäuremischung) und einer Salbe (angebl. concentr. Salicylsalbe). Die Anwendung dieser Substanzen ruft allerdings eine starke lokale Eiterung hervor, aber es konnte keine spezifische Einwirkung auf den lupösen Prozess festgestellt werden. Diese Methode ist ausserdem recht schmerzhaft und leistet jedenfalls nicht mehr, als das bekannte Pyrogallol und ähnliche Ätzmittel.

**Seegrön:** 1) *Parapsoriasis*. 2) *Xanthoma palpebrarum* mit Electrolyse behandelt. 3) Ein Patient, Boxer, hat 3 Mal Gesichtserysipel gehabt. Jetzt beginnende *Elephantiasis*.

Sitzung 30. IX. 24. Vorsitzender Koch.

**Wahl:** *Lichen ruber planus* im Munde, am sulcus coronarius und auf der Glans.

**Seegrön:** Patientin, die früher Lues gehabt (WaR jetzt neg.) und in den Glutäen grosse Infiltrate inolge der früheren

plekistus, Diagnos: *püeemiline eksanteem*.

Läbiraäkimised: **Wahl** on tähelepanud üht gumma juhtumist endise hydr. pritsimise kohal.

**Hanschmidt**: 1) *Tätoveeritud ankur* kaevarrel, mille eemaldamiseks soovitab CO<sub>2</sub> lume ja 30% H<sub>2</sub> O<sub>2</sub>, 2) *lupus erythematodes*, ravitud CO<sub>2</sub>.

Hg-Injectionen aufweist, hat seit 3 Wochen Erythema nodosum und ein papulo-makulöses Exanthem. Diagnose: pyämisches Exanthem.

Aussprache: **Wahl**: hat ein Gummi an der Stelle einer früheren Hg-Injection gesehen.

**Hanschmidt**: 1) *Tätowierung*. Empfohlene Therapie: CO<sub>2</sub> u. 30% H<sub>2</sub> O<sub>2</sub>. 2) *Lupus erythematodes*, behandelt mit CO<sub>2</sub>.

**Wahl**: Ettekanne: *Naiste gonorrhoea ravimine meeste gonorrhoe ravimise printsiipide järel*. Eriti konstrueeritud pritsiga, mille mahutus 100 cm<sup>3</sup> ja millel lai, kooniline ots, pritsitakse vähemalt 3 korda päevas, lahja hõbesoolade lahu vaginasse. Sel viisil on võimalik rohu mõju pikendada, natuke rohtu tungib ka cervixisse, uterus ja cervix ei saa mitte ärritatud. Pritsimisi alatakse kohe ja tehakse ilma vahet pidamata, ka menstruatsioonide ajal. Selle meetodi juures ei ole autor kunagi komplikatsioone näinud 17 aasta jooksul, vaid alati lühikese ajaga tervenemist saavutanud.

**Wahl**: Vortrag: Die Behandlung der weiblichen Gonorrhoe nach den Prinzipien der männlichen (mit prolongierten Silberinjectionen).

Die guten Resultate, die wir durch die von Neisser eingeführten prolongierten Injectionen mit Eiweissilberpräparaten in der Behandlung der männlichen Gorrhoe erreicht haben, veranlassten mich eine ähnliche Behandlungsmethode für die Cervicalgonorrhoe der Frauen zu suchen.

Die Schwierigkeit liegt dank dem Bau der weiblichen Geschlechtsorgane in erster Linie im Instrumentarium, durch das ein Zurückhalten der Flüssigkeit nicht ohne Weiteres erreicht wird. Die Irrigatore, die bei der Behandlung der Frauen hauptsächlich angewandt werden, brauchen vor allem eine grosse Menge Arznei, weswegen die Verwendung der Silberpräparate wegen ihres Preises in der Regel nicht möglich ist, dann aber werden durch Irrigator-Waschungen leicht Reizerscheinungen hervorgerufen. So ist bereits der Strahl, der mit einem gewissen Schwunge ans Collum schlägt, geeignet die gonoarhoisch erkrankten Organe, die, wie bekannt

überhaupt sehr empfindlich sind, zu reizen und unangenehme Complicationen herbeizuführen. Schon das Einführen eines Glas- oder Hartgummirohres kann unter Umständen zu Schädigungen Veranlassung geben. Dieses ist auch der Grund, weswegen die Anschauungen der Gynäkologen bis jetzt noch so geteilt sind, und vielfach die abwartenden Methoden der activen Localbehandlung vorgezogen werden.

Um diese Nachteile zu vermeiden, construierte ich eine Spritze, die 100 grm. enthält und einer Blasenspritze gleicht, nur dass sie einen breiten konischen Hartgummiansatz (5—6 cm. Durchmesser) hat, wodurch ein Gleiten in die Vagina vermieden wird, der Strahl somit nicht an das Collum geschleudert wird, sondern langsam die Scheide ausweitet, wobei kein wesentlicher Druck auf den Uterus ausgeübt wird und es gefahrlos ist, selbst während der Menstruation zu spritzen.

Da die Spritze nur 100 grm. Flüssigkeit enthält, so ist es möglich, selbst bei relativ beschränkten Mitteln Silberpräparate zu verwenden. Ferner kann die Arznei beliebig lange in der Vagina gehalten werden, wodurch eine stärkere Einwirkung derselben und auch ein Eindringen in die Cervix möglich ist. Schliesslich, was das Wichtigste ist, die Injection reizt in keiner Weise.

Bei der Durchführung der Behandlung muss darauf geachtet werden, dass unbedingt nicht weniger als 3-mal täglich gespritzt wird und dass keine Pausen gemacht werden, selbst während der Menstruation, was übrigens sehr gut vertragen wird. Die Dauer der Behandlung ist 4—6 Wochen in uncomplicierten Fällen.

Zur Injection eignen sich die meisten Eiweissilberverbindungen. Ich wende gewöhnlich eine 2% Alarginlösung an, verordne davon anfangs 1 Theelöffel und gebe später bis 2—3 Esslöffel auf 1 Glas Wasser

(das entspricht einer 0,05—0,5% Albaginlösung).

Bei der Behandlung der Gonorrhoe, sowohl der männlichen wie der weiblichen, achte ich insbesondere darauf, dass die anzuwendenden Mittel in keiner Weise reizen, beginne daher unbedingt mit sehr schwachen Concentrationen, die sehr allmählich gesteigert werden, und lasse sie anfangs nicht zu lange einwirken. Die Localbehandlung muss sofort angefangen werden und je früher um so besser. Ein jegliches Abwarten ist stets mit Gefahr verbunden und erhöht die Möglichkeit von Complicationen. Jegliche intravaginale Untersuchungen sind, wenn irgend möglich, zu vermeiden.

Die Resultate dieser Behandlungsmethode, die ich seit 17 Jahren anwende, waren über Erwarten gut. Complicationen

sah ich nie in mehr als 100 Fällen meiner Privatpraxis, und nur in einem Fall, der bereits mit Adnexerscheinungen zur Behandlung kam, konnten schwerere Complicationen nicht verhütet werden.

Sämtliche Fälle wurden stets einer genauen mikroskopischen und häufig auch kulturellen Untersuchung unterworfen, und die Genesung wurde im Allgemeinen erst nach einer monatlichen genauen Beobachtung (gewöhnlich 8 mikroskopische Untersuchungen) constatirt, und habe ich viele Fälle noch nach Jahren Gelegenheit gehabt zu beobachten und sie gesund befunden.

Es handelt sich hier natürlich nur um die Behandlung der Cervicalgonorrhoe. Eine Urethritis oder eventuelle Bartholinitis müssen selbstverständlich gesondert behandelt werden

Läbirääkimised: **Oldekop.** Sellel ra vimismetodil on mõned head küljed, kuid peasjalikult on ta ikkagi vaginal loputus. **Klompus** on Wahl'i süsteemi järele ravides häid tagajärgi saavutanud.

Koosolek 11. XI. 1924 a. Juhatab Koch

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes*, mis oli demonstreeritud 30. IX. Märksa paranenud CO<sub>2</sub> järele, 2) 40 a. naesterahvas, kellel on lapsest saadik *prurigo*. Lokalisatsioon käevarte järele välistel külgedel. Mahlanäärmet paistetunud, 3) *Trichophytia unguium*.

**Lindeberg:** Ettekanne: *Uusi andmeid ergukava luuesi kohta* (referaati ei ole saadud).

**Kügelgen:** *Kolmas Meinicke reaktsiooniteoorias ja praktikas* (referaati ei ole saadud).

Koosolek 18. XII. 1924 a. Juhatab Koch.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes*, mis 16 aastat kestnud, 2) *Alopecia totalis*. Noor naesterahvas on 2 aastat tagasi mingisuguse põrutuse läbi elanud, mille järele juuksed ja ihukarvad kogu kehal väljalangesid.

**H. Schwarz:** Teatab ühest *osteomyelitis* juhust *prostatitis gonorrhoeic. parenchymatosa* järele.

Koosolek 3. II. 1925 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Keloid*, tekkinud operatsiooni armil (ülesvõte), 2) *Elephantia-*

Aussprache: **Oldekop:** Die Methode hat ihre guten Seiten, aber im Grunde ist es doch nur eine Vaginalspülung. **Klompus:** berichtet über gute Erfolge mit der Wahl'schen Methode.

Sitzung II. XI. 24. Vorsitzender Koch.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes*, am 30 IX demonstriert, mit bedeutender Besserung. 2) 40 jährige Frau mit *Prurigo* seit ihrer Kindheit, Lokalisation an den Streckseiten. Drüenschwellung. 3) *Trichophytia unguium*.

**Lindeberg:** Vortrag: Neues auf dem Gebiet der Syphilis des Nervensystems. (Referat nicht eingegangen.)

**Kügelgen:** Vortrag: Die dritte Meinicke'sche Reaction in Theorie u Praxis. (Referat nicht eingegangen.)

Sitzung 18. 12. 24. Vorsitzender Koch.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes* seit 16 Jahren. 2) *Alopecia totalis*. Verlust aller Haare am Körper.

**H Schwarz:** berichtet über einen Fall von *Osteomyelitis* nach gonorrhoeischer Prostatitis parenchymatosa.

Sitzung 3. 2. 25. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt:** 1) Photographien eines Keloids nach einer Lipomoperation. 2) *Elephantia-*

*sis molluscum*, ülesvõte, Tartu haavakliiniku albumist.

**Wahi:** Teatab headest tagajärgedest 40% *Urotropia-Schering* veenisisesi süstiti järele neeru ja põiekivide puhul mitte gonorroidilise cystiiti ja pyeliti juures.

**Rubanowitsch ja Piiskop** on samuti tagajärjerikkalt ravinud mittegonorr. cystiiti ja pyeliti.

**Zitowitsch:** Ettekanne: *WR. standardisatsioonist*. Autoreferaat. Seerumi muutused, mida konstateeritakse W. R. ja teiste sarnaste reaktsioonidega, ei olene mitte mõnedest uutest spetsifilistest kehakestest ehk seerumi omadustest. Need muutused erinevad seerumi keemilise-physikaalsete omaduste physioloogilistest kõikumistest ainult *quantitatiivselt*, suurema koguga. Antigeenide tundelikkuse tõus, mis iseloomustav on W. R. edene mises kõige tema kestvuse väitel, on jõudnud nii kaugele, et võimalik on saada positiivseid resultate, mis ei olene spetsifilisest haigusest, vaid juhuslistest põhjustest seerumi „normaalsete“ omaduste kõikumiste piirides. Sellepärast oleks esimene tingimine Wa. R. standarseerimisel — antigeenide tundelikkuse piiri kindlaksmääramine ehk kõikides laboratooriumites ühe ja sama antigeeni tarvitamine, mis rahvusvahelise mustri järele etalloneeritud, kusjuures antigeeni titer kliiniliselt ja keemilis-füsikaalselt proovitud peab olema. Kõige õigemaks meetodi modifikatsiooniks loeb autor *Muttormilchi* modifikatsiooni, mille järele seerumi hämolüütilised omadused reaktsiooni silmapilgul titreeritakse, nii et tarvitusele tuleb antigeen alalise koosseisus, millel ei ole antikomplementaarseid omadusi ja missugune on osutunud, viimase rahvusvahelise konverentsi andmetel Kopenhaagenis, kõige tundelikumks. Nii oleks tee standarseerimisele järgmine: 1) Uhe standardmeetodi kindlaksmääramine, mis kõigile laboratooriumitele sunduslik, 2) kõigis laboratooriumites paralleelselt tarvitusele võtta üht meetodi, oma valiku järele, „standardmeetodi“ kontrollina.

**Moderow:** Üks *salvarsander* matiti juhtumine.

Koosolek 7. IV. 1825 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematoses*, ravitud CO<sub>2</sub>; 2) *Keratosis pilaris*, ravitud *sapo kalin.*, sulf., naphthol ja acid. sal.;

*sis molluscum* aus dem Album der Dorpater chirurg. Klinik.

**Wahl:** berichtet über Erfolge mit intr. Inj. von 40% Urotropin — Schering bei Nieren — u Blasensteinen, nicht gonorrhöischer Cystitis u. Pyelitis. **Rubanowitsch u Piiskop** desgl. bei nichtgon., Cystitis u Pyelitis.

**Zitowitsch:** Vortrag: Die Standardisierung der WaR. Autoreferat.

Der Weg zur Standardisierung wäre Folgender: 1. Die Festsetzung einer für alle Laboratorien obligatorischen Standardmethode 2. Vergleichsweise Anstellung in jedem Laboratorium einer Methode nach eigener Wahl, zwecks Kontrolle der „Standardmethode“.

**Moderow:** Ein Fall von *Salvarsander* matitis.

Der 26 jährige kräftige Mann bekam wegen Lues I seroneg. 10 Injectionen polnischen Novarsenobenzols, in Summa 5,7 gr in 7 Wochen, die letzten 2 Injectionen Dos. V, vertrug die Kur tadellos, ohne geringste Störung des Allgemeinbefindens. Eine Woche nach der letzten Spritze setzte mit Jucken und hohem Fieber eine Dermatitis ein, von Kopf, Gesicht, Hals auf Rumpf, oberen und zuletzt unteren Extremitäten sich ausbreitend. Der Schwellung und Nässen folgte Pustelbildung und Eiterung, später zahlreiche Unterhautabszesse. Der Verlauf war sehr schwer, die Prognose quoad vitam wochenlang dubiös. Zuletzt grosslamellöse Schuppung der Haut u. Haarausfall, das Fieber war remittierend und klingt in der 7 Woche ab. Die Rekonvaleszenz dauert Monate. In dem Symptomenbild der ersten Tage waren differentiell—diagnostisch von Interesse: die blutigen Lippen, die diffus—hochrote, leichtblutende Schleimhaut des Mundes, der Zunge und des Rachens, die blutige erodierte Harnröhrenöffnung. — Bei andern Patienten sind nach demselben Präparat öfter als sonst Brechreiz, Kopfschmerzen, Temperatursteigerungen vorgekommen.

Sitzung 7. IV. 25. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematoses* mit CO<sub>2</sub> behandelt. 2) *Keratosis pilaris*, behandelt mit *Sap. kalin.*, sulf. Naphthol und Ac. sal. 3) *Naevus vasculosus* mit CO<sub>2</sub> behandelt. 4) *Go recti* 3 Wochen nach

3) *Naevus vasculosus*, ravitud CO<sub>2</sub>; 4) *Gonorrhoea-recti*, 3 nädalat pärast coit. per anum ilmsikstulnud. Siinjuures ka papilloomid; 5) *Conjunctivitis gonorrh.*

**Tönisson:** *Lichen ruber planus hypertrophicus*, mis 20 aastat kestnud.

**Spindler:** Ettekanne: „*Uued vormulaarid suguhaiguste registreerimise jaoks*“.

Koosolek 26. V. 1925 a. Juh. K. Lüüs.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes*, kestab pool aastat; 2) *Tbc. alumisil silmalaul*, ravitakse kwarzlambiga; 3) teatab ühest naisterahvast, kellel novembris 1923 aastal kurgu haiguse pärast ühes kohalikus laboratooriumis W. R. tehti ja diphtheria suhtes uuriti. Mõlemad resultaadid olid negatiivsed. Selle järele näis diagnoos *tbc.* kindel olevat. Kuus kuud pääle seda tehti Tartus W. R., mis positiivne oli. Haige saab nüüd spetsiifilist ravi ja on paranemas.

**Stankevitsch:** Ettekanne: *Kuldreaktsioonist Tallinna linna haigemajas* (demonstreerimisega) (reteraat ei ole saadud).

**Lindeberg:** Ettekanne: *Liquori uurimine Tallinna linna haigemajas* (referaati ei ole saadud).

Koosolek 20. X. 1925 a. Juhatab Rütman, n.

**Hanschmidt:** 1) *Kolm lupus vulgarise* juhtumist; 2) *Trichophytia unguium*, mis Hydr. + Jodkali salviga ravimisel ära paranenud.

**Saar:** *Trichophytia capitis*.

Koosolek 10. XI. 1925 a. Juhatab Rütman, n.

**Hanschmidt:** *Lupus erythematodes*, va remalt CO<sub>2</sub> lumega, nüüd kwarzlambiga ja ektebiiniga ravitud.

**Saar:** 1) *Lupus erythematodes*, mida varemalt kui lepra diagnoositud, siis luesi kahtlane leitud. Praegu ravitakse kwarzlambiga; 2) *Kankroid*.

**Hanschmidt:** Ettekanne: *Luuese arstimisest bismutig*

Bismuti preparaate on luuese ravimiseks tarvitama hakatud 1921 a. saadik prantsuse autorite poolt, kes ravimiseks soovivad peajasjalikult bismuti alkali tartarati (Trépol), puhast bismuti Na-Chl. lahuse suspendeeritud (Neotrépol) ja Bi—Jod—Chinin (Quinio-Bismut, Quinby). Vahepöäl on ka Saksamaal Bi preparadid ilmunud. Kõige rohkem tarvitatakse järgmisel:

Coitus per anum aufgetreten. Dabei Papillome. 5) *Conjunctivitis gon.*

**Tönisson:** *Lichen ruber planus hypertrophicus*, seit 20 Jahren bestehend.

**Spindler:** Vortrag: Die neuen Meldungsformulare für Geschlechtskranke.

Sitzung 26. V. 25. Vorsitzender K. Lüüs.

**Hanschmidt:** 1) *Lupus erythematodes* seit einem halben Jahr. 2) *Tbc des unteren Augenlides*, behandelt mit Quarzlampe. 3) Berichtet über eine Frau, bei der im November 1923 wegen einer Rachenerkrankung in einem hiesigen Laboratorium die WaR gemacht und Diphtheriebazillen gesucht wurden. Beides war neg. Sechs Monate später wurde in Dorpat eine pos. WaR gefunden und Patientin erholte sich bei spezifischer Behandlung.

**Stankewitsch:** Vortrag: Die Goldsolreaktion im Rev. städt. Krankenhaus (mit Demonstration). Referat nicht eingegangen.

**Lindeberg:** Vortrag: Die Liquoruntersuchung im Rev. städt. Krankenhaus. (Referat nicht eingegangen.)

Sitzung 20. X. 25. Vorsitzender Rütman, n.

**Hanschmidt:** 1) Drei Fälle von *Lupus vulgaris*. 2) *Trichophytia unguium* geheilt durch Hydr. und Jodkalisalbe.

**Saar:** *Trichophytia capitis*.

Sitzung 10. XI. 25. Vorsitzender Rütman, n.

**Hanschmidt:** *Lupus erythematodes*, früher mit CO<sub>2</sub> behandelt, jetzt mit Quarzlampe und Ektebin.

**Saar:** 1) *Kankroid*. 2) *Lupus erythematodes*, früher als Lepra, dann als Lues diagnostiziert, jetzt mit Quarzlampe behandelt.

**Hanschmidt:** Vortrag: Über Wismutbehandlung der Lues. Nachdem Vortr. eine Übersicht über die gebräuchlichsten Bi-Präparate gegeben hat, fährt er fort:

In letzter Zeit bin ich auf ein neues französisches Bi-Präparat aufmerksam geworden, es führt den Namen Treposan (Bi + Bernsteinsäure), Es gelangt in den

Bismogenol (Tosse & Co) = Oxybenzohape + Bi, Bisuspen (Heyden) = Wismutsubsalicylat, Nadisan (Kalle) = Bismutyltartrat, Spirobismol-Bi, Chinini, Jodi + Camphora kombinatsioon, Wismut-Diasporal, Bismuto-Yatren, Embial-Merck.

Viimase ajal on autor tähelepanu pööranud uuele prantsuse Bi-präparaadile, mille nimi *Treposan* (Bi — merevaiguhape), ampullides à 3 cm<sup>3</sup> = 0,3 mõjuvat substantsi. Bismuti sisaldus ca. 75%. Süstitakse intramuskulaarselt 2 korda nädalas, kokku 12—18 süstimist ühe kursi kestel.

Autor on selle präparaadiga kaht haiget ravinud: 1) Näisterahvas 48 a. vana, kellel fistulad pärasoole juures, mis 10 a. tagasi tekkinud. On opereeritud Berliinis ja Varsavis, autori soovitusel tehtud W. R. on positiivne, mis tõendas pärasoole gümma diagnoosi. Juba neljanda Treposani süstimise järel kadusid fistulad jäädavalt. 2) 28 a. meesterahvas. Luese infection 8 a. tagasi. Saksamaal kiirarstimise kursi salvars, läbiteinud. Suvel 1925 a. tekkis kaelahaigus, mida ravija arst angina Vincenti arvas olema. Autor leidis: W. R. pos. ja vasaku tonsilla gümma. Treposani järel kadusid haiguse nähtused kiiresti.

Treposani mõju kohta lues I. ja II. juures ei ole autoril veel küllaldaselt kogemusi.

**Klompus:** tarvitab Bismogenoli. Soovitatav Embiali. Arvab et bismutteraapia on tuleviku terapia.

**Kolomoitsev:** tarvitab Bismogenoli ehk Bisuspeni.

**Rubanovitsch** soovitatav Bi-Diasporali. Abortiivarstimise juures tarvitab Bisuspeni ühes salvarsaaniga.

**Seegrön** on tihti häid tagajärgi saavutanud Bismogenoliga üksi, ilma Salvarsaanita.

**Hanschmidt** hoiatab lahustud bismuti präparaatide tarvitamise eest ja soovitatav Mag. Bismuti (cf. deutsche Med. 1925 Nr. 37).

**Moderov:** Bi mõjus hästi ka ergukava luuese juures. Ühel juhusel kadus tugev Romberg täitsa 10 Bismogenoli süstimise järel. Teisel juhusel paranes neuritis optica kiiresti mõne Olesali süstimise järel. Ühes salvarsaaniga annab Bi rahuldava ja kestva resultaadi ka püsivate serum-retsidiivide juures.

Handel in Amp. a 3 cm<sup>3</sup> = 0,3 wirksame Substanz. Der Wismutgehalt beträgt ca 75%. Zur Kur sind 12—18 Injectionen erforderlich, 2 mal wöchentlich intramuskulär. Ich möchte Ihnen kurz über zwei Fälle berichten, die ich mit dem Präparat behandelt habe:

1) Eine 48-jährige Frau wendet sich an mich wegen eines fistulösen Prozesses in der Analgegend. Nach ihren Angaben besteht der Prozess schon über 10 Jahre und hat sie bereits zwei Operationen in Berlin und Warschau durchgemacht, aber ohne Erfolg. Bei der Untersuchung finden sich rechts vom anus 3 Fisteln, die in den Mastdarm führen, der glut. max. ist stark infiltriert, die Haut rotbraun verfärbt. Die WaR ergibt +++, es handelt sich also um einen gummösen Prozess des Mastdarms. Schon nach der vierten Injection haben die Fisteln sich dauernd geschlossen.

2) Ein 28-jähriger Herr hat sich vor 8 Jahren mit Lues infiziert und in Deutschland eine Schnellkur mit Salvarsan durchgemacht. Im Sommer 1925 erkrankt er an Halsbeschwerden, der beh. Arzt stellte eine Angina Vincenti fest. Die WaR ergab aber +++, es lag also ein zerfallenes Gumma der linken Tonsille vor. Obgleich der Patient 6 mal Hg. salicyl zu 0,1 erhielt, ging der gummöse Prozess auf die Uvula über. Erst nach Treposan schnelle Besserung und Heilung.

Ich konstatiere also eine gute Einwirkung von Bi, spec. Treposan auf gummöse Prozesse, über die Wirkung auf Lues I und II habe ich nicht genügend Erfahrung, um darüber schon jetzt berichten zu können.

Aussprache: **Klompus** benutzt Bismogenol. Empfiehlt Embial. Er hält die Bi-Therapie für die Therapie der Zukunft. **Kolomoitzev** benutzt Bismogenol oder Bisuspen. **Rubanovitsch** empfiehlt Bi-Diasporal. Bei Abortivkuren benutzt er Bisuspen mit Salvarsan. **Seegrön** hat oft gute Erfolge gehabt mit Bismogenol allein. **Hanschmidt** warnt vor löslichen Bi-Präparaten und empfiehlt Mag. Bismuti (cf. deutsche Med. 1925 Nr. 37). **Moderov:** Bi wirkt auch bei Neurolues gut. Bei einem seiner Patienten schwand ein ausgesprochener Romberg nach 10 — Bismogenoleinspritzungen. Ein anderes Mal besserte sich eine Neuritis optica nach Olesal. Zusammen mit Salvarsan gibt Bi gute Dauerresultate auch bei Serumrecidiven. **Seegrön:** hat ein Mal nach Trepol schwarze Flecke auf der Haut auftreten gesehen.

**Zitovitsch:** Vortrag: Herstellung von Präparaten für die

**Seegrön** on näinud ühel haigel muste täppe nahal, mis pääle Trepoli süstimisi tekkinud.

**Zitovitsch** ettekanne: *Präparaatide valmistamine ultramikroskopia tarvis* edasiisaatmiseks ehk alalhoidmiseks (Autoreferaat).

Autor soovitab objekt klaasi valmistada järgmiselt: Objekt klaasike kinnitatakse puu raamisse ja puuritakse treipingil vasktoru otsaga, mis poleerimispuuriga kaetud, klaasisse rõngakujuline vaokene, mille sügavus pool objektklaasi paksusest. Präparaadi valmistamiseks pannakse tilk seerumi rõnga keskele klaasile, natuke rõngast eemale määratakse ümberringi vaseliini liimi, pannakse katteklaaas pääle, võimalikult tihedalt kinni litsudes. Kui seerumi tilk liig suur ei ole, ei tungi seerum vaokesse. Nii saame präparaadi, mis ära ei kuiva, milles spirocheedi alalhoiduvad 4—6 päeva ja veel kauem. Sarnaste präparaatide edasiisaatmiseks pakitakse neid ümarguste kõvast papist karpidesse, millede diameter võrdub objektklaasi laiusele, sell viisil on katteklaaas kaitstud nihkumise jne. eest.

Kooslek 9. II. 1926. Juhatab Rütmann.

**Spindler**: 1) Naisterahvas, kellel *lepra maculosa*. 2) *diagnoosimiseks*, selle naisterahva 13 aastane tütar, kellel pehmes suulaes perforatsioon ja posit. W. R.

**Moderov**: *diagnoosimiseks*, — sõdur, kellel pahemal õlal ja käevarrel punased täpid, nahaalune kude vähenenud, nahk õhuke.

**Hanschmidt**: 1) *Lupus vulgaris* 20 a. tüdrukul, haigus algas 10 aastat tagasi, ravitud CO<sub>2</sub> lumega, Pyrogalloliga, Pyotropiniga, kuid ikka ilmuvad recidiivid. Nüüd ravitakse haiget Ektebin-salviga, mida haiguse pesa kohta sisse õõrutakse. Kohalik reaktsioon on tugev. 2) *Urticaria perstans*.

**Lindeberg**. Ettekanne: „Ergukava luuese ravimine malariaga“ (referaat ei ole saadud).

Koosolek 9. III. 1926. Juhatab Rütmann.

**Hanschmidt**: 1) *Trichophytia unguium*, mida heade tagajärgedega ravitud Ungt. hydr. pracc. albi ja Ungt. Kalii jodat. aa. Umbes 2 nädalase ravimise järelle lähevad küüned tumedaks ja langevad ära, nende asemele kasvavad uued terved küüned. 2) *Rouge armid näol*,

Ultramikroskopiae zum Versand oder Aufbewahrung. Autoreferat.

Vortr. empfiehlt folgende Zubereitung der Objektträger: Objektträger von passender Dicke werden in einen hölzernen Rahmen eingekeilt und auf ihnen, mittels eines mit Polierpulver bestreuten Rohres aus rohem Kupfer, auf der Drehbank kreisförmige Furchen von der halben Dicke des Objektträgers ausgeschnitten. Zur Herstellung des Präparates wird das Serum auf das Centrum des Kreises aufgetragen, die Umgebung jenseits der Furche mit Vaselineim beschmiert, das aufgelegte Deckglas möglichst fest ange-drückt. Wenn der Serumtropfen nicht allzugross ist, tritt er nicht in die Furche, das Präparat trocknet nicht ein und die Spirochäten bleiben 4—6 Tage lang und mehr erhalten. Zum Versande sind solche Präparate in Schachteln aus harter Pappe zu verpacken, deren Durchmesser der Breite des Objektträgers entspricht, wodurch schädliche Verschiebungen vermieden werden.

Sitzung 9. 2. 26, Vorsitzender Rütmann.

**Spindler**: 1) Frau mit *Lepra maculosa*. 2) Zur Diagnose: deren 13 jähr. Tochter mit Perforation des weichen Gaumens und pos WaR.

**Moderow**: Zur Diagnose: Soldat, bei dem die Haut der linken Schulter und des linken Arms atrophisch und von zum Teil konfluierenden roten Flecken bedeckt ist.

**Hanschmidt**: 20 jähriges Mädchen, seit 10 Jahren *Lupus vulgaris*, behandelt mit Co<sub>2</sub>, Pyrogallol, Pyotropin. Immer Recidive. Jetzt lokale Ektebin — Behandlung. Starke Reaktion. 2) *Urticaria perstans*.

**Lindeberg**: Vortrag: Die Behandlung der Neurolues mit Malaria (Referat nicht eingegangen).

Sitzung 9. III. 26 Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt**: 1) *Trichophytia unguium*, erfolgreich behandelt mit Unguent. Hg ppt u. Ungt kali jodat. Bei dieser Behandlung fallen nach zwei Wochen die Nägel aus u. es wachsen neue, gesunde wieder.

2) Pockennarben im Gesicht mit CO<sub>2</sub> behandelt. 3) *Lupus vulgaris*, behandelt mit 20% Pyrogallol u. 10% Acid salic.

CO<sub>2</sub> lumega ravitud. 3) *Lupus vulgaris*, ravitud 20% Pyrogallol. ja 10% acid. salicyl., rahuloldava tagajärjega.

**Schwarz:** *Furunculosis*, ravitud piima süstimisega.

**Seegrön:** 1) *Lichen ruber planus*. 2) *Juhus diagnoosimiseks*: Haigel on juba kaks kuud säärtel pustulad ja suuremad infiltraadid, mis osalt mädanevad.

**Schwarz:** Ettekanne: *Homosexualiteedist*. Ülevaade. **Lindeberg:** Homosexualiteedi põhjuseks on sisesekreetsiooni rikked, peaaasjalikult „Pubertätsdrüse“. **Seegrön** arvab et arstid ei peaks homoseksualiste ravimisele võtma, kuna nad parandamata on.

Koosolek 30. III. 1926 a. Juhatab Rütman.

**Schwarz:** Naisterahvas, kellel ühe aasta jooksul kõik juuksed peast ja osalt ka silurakulmudelt väljalangenud on.

**Saar:** *Diagnoosimiseks*: Naisterahvas kellel kevadel ilmub nahale plekistus, juba 6 aastat, punakad sõlmed vaha läikega. Pääle Jaanipäeva hakkab plekistus kaduma.

Koosolek 18. V. 1926. a. Juhatab Spindler.

**Spindler:** Ettekanne: *Eczem*. Ülevaade.

Koosolek 19. X. 1926 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Alopecia areata maligna*. Naisterahvas, 25 a., juuksed on väljalangema hakanud grippe järele, 7 a. tagasi. Praegu on pahem pool pead juusteta, ainult lanugo on olemas. 2) *Alopecia areata benigna*, 6 nädalat kestnud.

**Hanschmidt:** Ettekanne: *Gonorrhoe abortiivarstimisest*.

Annab ülevaadet abortiivarstimisest ja soovitab kiirravimist. 1—2 grm. Albargini ehk Protargoli 1 liitri vee sees sulatada (võib ka Stamlahust lahjendada) ja 2 kord päevas Janet irrigaatoriga urethra anterior loputada. Loputus kestab 10 minutit, ilma surveta, mille juures liiter ülalnimetatud lahu ära tarvitatakse. 10—14 päeva järele kaovad gonokokkid ja sekret. See meetod väärib kõige rohkem tähelepanu.

Läbirääkimised: **Luk:** Arsti juures pritsitakse Tarnovsky pritsiga 1—2% albarginilahu ja kodus pritsib haige ise ¼% protargoli lahu.

**Schwarz:** *Furunculosis* mit Milcheinspritzungen behandelt.

**Seegrön:** 1) *Lichen ruber planus*. 2) zur Diagnose: ein Patient, der seit zwei Monaten an beiden Beinen Pusteln u. grössere z. T. vereiterte Infiltrate hat.

**Schwarz:** Vortrag „Über Homosexualität.“ Votr. befürwortet die Ansichten von Magnus-Hirschfeld.

Aussprache: **Lindeberg:** hält Homosexualität für eine Folge innersekretorischer Störungen, u zwar nicht in erster Linie der „Pubertätsdrüse“. **Seegrön:** hält es für falsch, Homosexuelle zu behandeln, da sie unheilbar sind.

Sitzung 30.III.26 Vorsitzender Rütman.

**Schwarz:** Patient, bei dem im Lauf eines Jahres alles Kopfhaar und ein Teil der Augenbrauen ausgefallen ist.

**Saar:** Frau, bei der in jedem Frühling Lichen-ähnliche, wachsglänzende Knötchen auf dem ganzen Körper auftreten, die im Hochsommer spontan verschwinden.

Sitzung 18. V. 26. Vorsitzender Spindler.

**Spindler:** Vortrag: „Über Ekzem“ Übersichtsreferat.

Sitzung 19.10.26. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt:** 1) *Alopecia areata maligna*. Vor 7 Jahren Grippe. Seitdem Haaraustall. Jetzt ist auf der linken Hälfte des Kopfes blos Lanugo vorhanden. 2) *Alopecia areata benigna* seit 6 Wochen.

**Hanschmidt:** Vortrag. „Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe.“

Votr. referiert über die verschiedenen angegebenen Methoden und resumiert:

Die Gefahr bei der Abortivkur ist, dass die geringe Zahl der Erfolge leicht kompensiert wird durch Verschlimmerungen infolge überstarker Reizung, ausserdem kommen insbesondere bei höheren Konzentrationen von Arzneimitteln Scheinheilungen vor.

Im allgemeinen muss gesagt werden, dass die Resultate der Abortivkuren bisher noch keine befriedigenden sind.

Bessere Resultate als mit der Abortivkur erzielt man mit der Schnellkur 1—2 grm. Albargin oder Protargol werden in 1 Liter Wasser gelöst und zur Ausspülung der vorderen Harnröhre verwandt; die Spülungen werden aus einem Irrigator

**Kaplan**: Esimesel päeval pritsida kolm korda 3% Hegononi, teisel päeval kaks korda.

**Rubanovitsch**:  $\frac{3}{4}$  pritsi täit 3% Hegononi 10 minutiks pritsida.

**Lury**:  $1\frac{1}{2}$ —2% Hegononi,  $\frac{1}{2}$  pritsi korraga, 8—10 minutit. Gonorrhoe paraneb 2 päevaga.

**Spindler**: Nägi ükskord, et värskel, ravimata gonorrhoea kadus malaria järel. Ühel teisel haigel oli lai orificium urethrae. Kõneleja külmetas ilanhaka chloräthyliga, mille järel gonorrhoe kadus. Kahjuks ei ole kõnelejal siamaani õnnestanud konstrueerida aparati, mille abil saaks Chloräthyliga külmetada urethrat, harilikult meatuse juures. Kõneleja toonitab, et abortivravimiseks kõlbavad ainult õieti väljavalitud juhused, pritsib kolm päeva järgimööda 5% protargoli ja tilgutab orificiumisse 20% protargoli, üks kord päevas.

**Rütman**: Soovitab teha Janet-lopustusi igapäev Kali hyperm lahuga ja 40% urotropin kehasse.

**Moderow**: Teatab headest tagajärgedest Wahl'i meetodi järel: esimesel päeval 2 korda päevas argent. nitric.  $\frac{1}{2}$ —1% lahu in urethram anteriorem; teisel päeval 1—2 sarnast pritsimist.

**Luuk**: Toimetab puelladele, nende omal soovil, abortivravimist järgmiselt: urethaasse 2—4% protargoli ehk 1% albarginilahu, mitu korda päevas, cervix'isse Brauni pritsiga 1—5% albargini ehk 1—10% argent. nitric. Gonokokkid kaovad 3—4 päeva järel.

Koosolek 16. XI. 1926 a. Juhatab Rütman.

**Hanschmidt**: *Trichophytia unguium* 15 a. neiu, kellel kolm aastat tagasi küüntheigus alganud. Ravimise mõjul on üks küüs juba paranenud.

**Lüüs**: *Lepra maculoanæsthetica*. Mees-terahvas 50 a. Anæstetilisid täpid käevarrel ja reitel, infiltraatid näol. Pääle selle

mit einer Glaskanüle gemacht und zwar sehr langsam im Laufe von 10 Min. und ohne Druck. Die Spülungen erfolgen 2 mal täglich, nach 10—14 Tagen sind die Gonococci aus dem Sekret verschwunden. Diese Methode verdient die weiteste Verbreitung.

Ausprache: **Luuk**: Spritzt selbst mit Tarnowski Spritze 1—2% Albargin und lässt zugleich zu Hause  $\frac{1}{4}$ % Protargol spritzen **Kaplan**. Am ersten Tage drei Mal 3% Hegonon. Am zweiten zwei Mal. **Rubanowitsch**: 3—4 Spritzen 3% Hegonon 10 Minuten. **Lury**: 1—2 Spritze 1  $\frac{1}{2}$ —2% Hegonon, 8—10 Minuten. Heilung in 2 Tagen. **Spindler**: hat ein Mal dauernden Schwund der Gc durch einen zufälligen Malariaanfall bei einer frischen, unbehandelten Go gesehn. Einmal ist es ihm gelungen, bei sehr weitem Meatus durch einmaliges Vereisen der Schleimhaut des Orificiums mit Chloräthyl die Go zu heilen. Bisher sei es ihm leider noch nicht gelungen, einen Apparat zu konstruieren, um beim gewöhnlichen Meatus weitere Teile der Urethral Schleimhaut zu vereisen. Redner betont die Notwendigkeit einer richtigen Auswahl der für Abortivkuren geeigneten Fälle. Gewöhnlich spritzt er drei Tage nach der Reihe 5% Protargol und trüpfelt ins Orificium 20% Protargol einmal täglich. **Rütman**: empfiehlt tägliche Janet — Spülungen mit Kali hyp. und intravenös 40% Urotropin. **Moderow** berichtet über gute Erfolge mit der Wahl'schen Methode; am ersten Tage zwei Mal Instillation in die p. Anterior mit  $\frac{1}{2}$ —1% Arg. nitr. Am zweiten Tage eventuell noch ein bis zweimal dasselbe. **Luuk** macht bei Puellen, wenn sie es selbst wünschen, folgende Abortivkur: mehrere mal täglich in die Urethra 2—4% Protargol oder 1% Albargin, in die Cervix mit Braunschauer Spritze 1—5% Albargin oder 1 10% Arg. nitr. Die Gc verschwinden in 3—4 Tagen.

Sitzung 16. XI. 1926. Vorsitzender Rütman.

**Hanschmidt**: *Trichophytia unguium* Bei dem 15 jährigen Mädchen besteht die Nagelerkrankung seit 3 Jahren. Unter Salbenbehandlung ist ein Nagel bereits gebessert.

**Lüüs**: *Lepra maculoanæsthetica*. 50 jähriger Mann. Anaesthetische Flecke an Armen und Oberschen-

on kehal mõned vähemad täpid, piiratud punaka, veidi relief palistusega nagu dermatomykoos.

**Moderow:** 1) *Arsen dermatitis* 31 a. meesterahval, keda lues cerebri puhul ravitud malariaga ja Rhodarsaniga. Pääle 8-dat Rhodarsani süstimist ilmus kaelale, kätele, jalgadele, hiljem ka kehale lichenoidne plekistus; enesetunne oli häa, väljaarvatud kerge kihelemine. Pääle tugevat köömendust jäi järele tumehall pigmentatsioon ja paks nahk jalataldadel; 2) sõdur, 20 a. vana, *ad diagnosim.*, 1½ kuud tagasi ilmusid kätele, hiljem ka mujale ihule punakad täpid; nüüd on plekistus pigmenteeritud, nahatoimede järele ordineerit, kohati on diffuusne pigmentatsioon. Polyadenit on olemas, WaR veres negatiiv.

Lüüsi arvates on see Erythema maculosum perstans. Rütman arvab, et see plekistus võiks olla tekkinud mõne arstirohu sissevõtmise järel.

**Spindler:** 1) *Trichophytia capitis*; 2) *Erosio interdigitalis blastomycetica*; 3) *Trichophytia palmaris*, psoriaasi sarnane.

**Spindler:** Ettekanne: *Naha mükoosid*. Ülevaade. Läbirääkimistel tähendab Lüüs, et sporotrichosis ka meil ettetulnud on. Hanschmidt on tähelepannud dermatomycosi tekkimist isikutel, kes kannavad Jägeri pesu ehk villaseid jakke, ilma et neid enne läbipesenud oleks.

Koosolek 14. XII. 1926 a. Juhatab Rütman.

**Rütman:** *Hereditär naha viga*. Lukusepp, 29 a. vana, kellel mõlematel kätel kuni käeseljani krobeline aninahk, punase palistusega, niisama ka jalataldadel. Ka patsiendi õel on samasugused nähtused, vähemal määral.

**H. Schwarz:** 1) *Psoriasis vulgaris*. Kõrgustikpäikesega ja salviga ravitud, kohtadel on infiltraadid kadumas, kuna kohad, mis ainult salviga ravitud, pea-aegu muutuseta on. 2) *Alopecia seborrhoica*, mis sarnaneb specifilise alopeciale.

**Hanschmidt:** *Ulcus rodens*, 45 aastat naisterahvas, kellel pahema silma alumisel laul haavake. Ravitud Kromayeri lambiga.

keln. Infiltrate im Gesicht, ausserdem am Rumpf einige kleinere Herde von rötlichem, etwas erhabenem Rande begrenzt, an Dermatomycoose erinnernd.

**Moderow:** 1) *Arsen Dermatitis* nach Malaria—Rhodarsanbehandlung wegen Lues cerebri. Bei dem 31 jährigen Manne erschien einige Tage nach der 8 Rhodarsaninjection ein lichenoides Exanthem an Hals, Händen und Füßen, später auch am Rumpf; ausser leichtem Jucken keinerlei Störung des Allgemeinbefindens. Nach starker Schuppung hinterblieb dunkle — bis schwarzgraue Pigmentation und schwartige Verdickung an den Fusssohlen. 2) Fall zur Diagnose. 20 jähriger Soldat. Vor 1 1/2 Monaten erschienen rötliche Flecke zuerst an den Händen, später am übrigen Körper. Jetzt bestehen Pigmentflecke, den Hautfalten nach geordnet; stellenweise diffuse Pigmentation. Polyadenitis mässig. WaR im Blut neg.

Lüüs hält es für Erythema maculosum perstans. Rütman vermutet ein Arzneianthem.

**Spindler:** 1) *Trichophytia capitis*. 2) *Erosio interdigitalis blastomycetica*. 3) *Trichophytia palmaris*, Psoriasis ähnlich.

**Spindler:** Vortrag. „Die Pilzkrankungen der Haut.“ Übersichtsreferat. In der Aussprache bemerkt Lüüs, dass Sporotrichose auch bei uns vorgekommen ist. Hanschmidt beobachtete Entstehen von Dermatomycoosen nach Tragen von ungewaschener Jägerwäsche und wollenen Jacken.

Sitzung 14. XII 1926. Vorsitzender Rütman.

**Rütman:** *Hereditärer Hautfehler*. Bei dem 29 jährigen Schlosser ist die Haut an beiden Handtellern und Fusssohlen rau und rot umrandet. Die Schwester des Patienten zeigt dieselben Veränderungen in geringerem Masse.

**H. Schwarz:** *Psoriasis vulgaris*. An den mit Höhensonne belichteten Stellen sind die Infiltrate im Schwinden, während die nur mit Salben behandelten unverändert bestehen. 2) Einer spezifischen Alopecie ähnelnde *Alopecia seborrhoica*.

**Hanschmidt:** *Ulcus rodens* am unteren Lid des linken Auges, bei einer 45 jährigen Frau. Behandelt mit Kromayerlampe.

**Wahl ja Moderow:** 1) *Pityriasis rosea* sarnane plekistus kehal, ravitud salvidega, tagajärjeta; kõrgustikpäikese järele veidi paranenud. 2) Kolm haiget, kellel *favus* peanahal.

**Lury:** Ettekanne: *Ulcus cruris varicosum* (Autoreferaat). Uuema literatuuri andmete järele otsustades ei ole *ulcus cruris varicosus* etioloogia ja teraapia suhtes palju edasi jõutud. Kollmanni järele tekkivad haavad sagedamini vasakul jalal, sest et vererõhumine vasaku jala arteriaates suurem on kui paremas jalas. Haavade tekimine ei ole seletatav ainult mehaaniliste põhjustega, vaid on tingitud tõmbsoonte seinte omapärasest ehitusest. Sarnaste isikute juures soodustavad välised põhjused, nagu elukutse ja insultid, trombid ja haavade tekkimist. Referent räägib sümptomaatilise ja radikaal-teraapiast. Salvid, kompressid jne. viivad sihile, kuid ei hoiära retsidiive. Operatsioonid *Trendelenburgi* ja *Leriche* järele — periarteriaalne sümptatikoektomia annavad samuti retsidiive. Terve rida autoreid, nende hulgas *Nobl*, ravivad *ulc. cruris* mitmesuguste arstimiste veenasse süstimistega, mille mõjul haiged veresooned täiesti oblitereeruvad. Viimasel ajal süstitakse viinamarja suhkrut, mis naha alla sattudes nekrosi ei tekita.

Läbirääkimised: *Spindler*: ravib *varices* natr. chlor. süstimisega. *Hanschmidt* soovitab ka *Terpichini*. *Schumann* tunneb natr. chlor. pritsimiste järele 2 nekrosi juhust ja üks surmajuhumine embolia pärast. *Rütmann* il on häid kogemusi natr. chlorat süstimistega.

**Moderow:** Üks *reinfectio syphilitica* juhust. Haigel oli jaanuaris 1923 a. *ulcus durum trunci et ad frenulum*. Kuni juunini 1923 a. saab haige kaks kursi: 5,25 Neo. + 11 Hg. süstimist ja 3,75 Neo. + 10 Hg. pritsi. Kuni juunini 1925 a. vere proovid alati negatiivsed, ka liquor on normaal. Septembris 1926 a. ilmub haige: kaks tüüpilist *ulcera dura* kõhu nahal, scleroadenitis inguinal, mõlemalpool, polyadenitis, spirochaete pall. + Wa. R. pos. Coitus impurus 2 kuud tagasi.

**Spindler:** Teatab 2-kordsest reinfektsiooni juhust, mis praegu tema ravimisel on.

**Wahl und Moderow:** *Pityriasis rosea*-ähnlicher Ausschlag am Körper, erfolglos mit Salben behandelt, gebessert durch Höhensonne. 2) Drei Fälle von *Favus* am Kopf.

**Lury;** Vortrag. „*Ulcus cruris varicosum*“ (Autoreferat.)

Nach der neuen Literatur ist man in der Aetiologie und Therapie des *Ulcus cruris varicosum* nicht viel weiter gekommen. Nach *Kollmann* kommen die Geschwüre öfter am linken Fuss vor, weil der arterielle Druck links höher als rechts ist. Die Geschwürsbildung kann nicht erklärt werden nur durch mechanische Ursachen, sondern sie ist bedingt durch den eingenartigen Bau der Venenwandungen. Bei solchen Individuen begünstigen äussere Umstände: Beschäftigungsart, „Insulte“ die Bildung von Thromben und Geschwüren. Ref. unterscheidet symptomatische und radikale Therapie. Salben, Umschläge und dergl. führen zum Ziel, aber verhüten nicht das Rezidivieren. Die Operationen nach *Trendelenburg* und nach *Leriche* — periarterielle Sympathicoektomie — ergaben ebenfalls Rezidiven. Eine ganze Reihe von Autoren, unter ihnen *Nobl*, verwenden intravenöse Einspritzung verschiedener Medikamente, welche volle Obliteration der kranken Gefässe verursachen. In letzter Zeit wird Traubenzucker gespritzt, der paravenös keine Nekrose verursacht.

Aussprache. *Spindler* behandelt Varicen mit Na chlor. Injectionen. *Hanschmidt* empfiehlt auch *Terpichin*. *Schumann* kennt Fälle von Nekrose mit einem Todesfall durch Embolie nach Na chlor. — Injectionen. *Rütmann* hat gute Erfahrungen mit *Clornatrium*.

**Moderow:** Ein Fall von *Reinfectio syphilitica*. Im Januar 1923 — *ulcus durum* am Stamm und *Frenulum*. *Sachs* — *Gorgi* im Blut positiv. Bis Juni 1923 bekommt er zwei Kuren: 5,25 Neo × 11 Hg — Inj. und 3,75 Neo × 10 Hg — Inj. Bis Juni 1925 Blutreaktionen stets negativ, auch Liquor normal. Im September 1926 erscheint Patient mit zwei typischen ulcerierten Sklerosen an der Bauchhaut, skleradenitis inguin. beiderseits, polyadenitis. Spirochätenbefund positiv. WaR komplett positiv. Coitus impurus vor 2 Monaten.

**Spindler** hat einen Fall mit 2 — maliger Reinfektion in Behandlung.

Koosolek 25. I. 1927 a. Juhatab Rüt-  
mann.

**Seegrön:** 1) *Lepra maculo-tuberosa*,  
naisterahvas 46 a. vana, kellel anästheti-  
lised täpid käevartel, näol algastmes tu-  
berad. 2) *Lepra* ehk *mycosis fungoides*?  
Naisterahvas, 25 a. vana. Kehal, näol ja  
käevartel punakad, relief täpid; reitel, jal-  
gel ja kätel pääle selle veel sinikad mu-  
hukused. Plekistus on kohati kõõmendav.  
*Lepra* batsillust leitud ei ole.

**Läbirääkimised suguhaiguste vastu  
võitlemise sääduse kohta.**

Koosolek 29. III. 1927 a Juhatab Rüt-  
mann.

**Hasenjäger:** *Recklinghauseni* haigus  
14 aastasel tütarlapsele.

**Spindler:** *Recklinghauseni* haigus. Nais-  
terahvas 36 a. vana, tüübilised mügarad  
kehal. Haigus kestab üle 10 aasta.

**Seegrön:** 1) *Primäraffekt tonsillal*.  
2) *Lagunev gumma* reiel, 40 a. naisterah-  
val.

**Spindler:** Meesterahvas 25 a. vana,  
kellel *gumma* kurgus.

**Hanschmidt:** Naisterahvas, 18 a. va-  
na, keda Ameerikasse reisimise puhul Lii-  
bavist tagasi saadetud *küünthe trichophytia*  
pärast.

**Wahl ja Moderow:** 1) *Lues papulo-  
serpiginosa* paremal peopesal ja seljal.  
20 aastat tagasi *ulcus molle*. Spetsifilist  
ravi ei ole saanud. 2) *Ulcus durum anu-  
ses*. 22-aastane sõdur. Vasakul pool anu-  
sest, limanaha piiril kõva shanker, anuse  
alumisel äärel teine, vähem. Spir. pall. +  
Scleroadenitis ingu. mõlemal pool. Roseola.  
Genitalia intakt. Viimane coitus 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> kuud  
tagasi. Kuidas haigus saadud, teadmata.  
3) *Varajane meningitis*. Lues II recens;  
roseola ja paresis nervi facialis vasakul  
pool. Ravitud ei ole. Liquor on patolo-  
giline. 4) *Lues congenita* ja *tabes*. Noor-  
sõdur, 21 a. Vanamehe näoilme. Radiär  
armid suunurkadel ja tonsilladel. Nina-  
vaheseina perforatsioon. Periostiti muhud  
mõlematel ulnadel. Reflektorine pupil-  
lade liikumatus, anisocoria, parema silma-  
tera ümargune võrm moonunud. Algav  
optikusatrophia. Patella- ja Achillese re-  
fleksid puuduvad mõlemal pool. Ataxiat

Sitzung. 25. I. 1927. Vorsitzender  
Rütman.

**Seegrön:** 1) *Lepra maculo —  
tuberosa*. Die 46 jährige Frau hat  
anästhetische Flecke an den Armen und  
beginnende Tuberosa im Gesicht. 2) *Lepra*  
oder *Mycosis fungoides*? Die  
25 jährige Frau hat am Rumpf, Gesicht  
und Armen rötliche elevierte Flecke; an  
Schenkeln, Füßen und Händen ausserdem  
bläuliche Knötchen; stellenweise Schup-  
fung. Leprabacillen nicht gefunden.

Aussprache über das in Kraft getretene  
Gesetz zur Bekämpfung der  
Geschlechtskrankheiten in Est-  
land.

Sitzung. 29 III. 1927. Vorsitzender  
Rütman.

**Hasenjäger:** *Recklinghausen-*  
*sche Krankheit* bei einem 14 jährigen  
Mädchen

**Spindler:** *Recklinghausen'sche*  
*Krankheit*. 36 jährige Frau mit typisch-  
en Knoten, über 10 Jahre krank.

**Seegrön:** 1) *Primäraffect* an der  
Mandel. 2) Zerfallendes Gummi am  
Oberschenkel bei einer 40 J. alten Frau.

**Spindler:** Gummi im Rachen bei  
einem 25 J. alten Manne.

**Hanschmidt:** Wegen *Nageltrich-*  
*ophytie* beim Auswandern nach Amerika  
aus Libau zurückgeschicktes 18 jähriges  
Mädchen.

**Wahl und Moderow:** 1) *Lues—  
papulo—serpiginosa* am rechten  
Handteller und Rücken. Vor 20 Jahren  
*ulcus molle*. Nie spezifisch behandelt. 2)  
*Primäraffect* am After. 22 Jahre  
alter Soldat. Dicht am Anus links ein  
oberflächlich ulceriertes, hartes Geschwür;  
ein zweites kleineres *ulcus* am unteren  
Rande des Anus. Spir. pall. × Skleradenitis  
inguin. beiderseits. Roseola. Genitalia  
intakt. Letzter Coitus vor 3 1/2 Monaten.  
Infectionsmodus unaufgeklärt. 3) *Früh-*  
*meningitis*. Unbehandelte Lues II recens  
und komplette *Facialisparese* links. Liquor  
pathologisch. 4) *Lues congenita*  
und *Tabes*. 21 jähriger Einberufener.  
Greisengesicht. Radiäre Narben an den  
Mundwinkeln und an den Tonsillen. Per-  
foration des Nasenseptums. Periostitische  
Aufreibungen beider Ulnae. Reflektorische  
Pupillenstarre, Anisocorie, Entrundung  
rechts. Beginnende *Opticusatrophia*. Aref-

ei ole, samnti ka Rombergi. W. R. veres pos., liquor normaalne.

**H.Schwartz:** *Ulcus mixtum* ja bubo inguinlais.

**Wilms:** *Purpura erythematosa* ehk *erythema exsudativum*.

lexie (Patellar — und Achillessehnenreflexe beiderseits abs). Keine Ataxie, kein Romberg. Blut - WaR XXXXXLiquor—normal.

**H Schwarz:** *Ulcus mixtum*.

**Wilms:** *Purpura erythematosa* oder *Erythema exsudativum*.

**Keerig ja Moderov:** Ettekanne. *Kogemused Sachs-Georgi reaktsiooniga*. Luu eselatents juhuste ja retsiidiivide korral näib olevat S.-G-reaktsioonil laiem ulatus kui Wa-R. Mõningail juhustel näitab S. G. ainuüksi organismis peituvat infektsioonile. Tihti primäärjuhustel muutub S, G. hiljem positiivseks kui W-R. Üldiselt ei tule Wa-R ja S.-G vahel suuri lahkuminekuid ja nemad käivad enam vähem käsikäes. Mitespetsiifilised S. G. tulemused ei ole sagedamad kui Wa-R juures, vahest tulevad isegi harvemini ette. Peaasjalikult peab S.-G. reaktsioonil ärakasutatama selgelt positiivseid tulemusi, kuid ka nõrgalt positiivsele reaktsioonile tuleb tähelepanu pöörata. Selgaju vedelikul ei ole S.-G. küllaldaselt kindel.

**Keerig und Moderov:** Vortrag: „Erfahrungen mit der Sachs-Georgi-Reaktion.“ Autoreferat.

Das Verhältnis der S.-G.R. zu den klinischen Erscheinungen der Lues entsprach vollkommen dem von der Wa-R. her bekannten:

Von 115 Fällen von Lues I waren: 61— und 54+; von den negativen zeigten 10 unter der Kur eine positive Schwankung. Bei 97 F. mit bestimmten Angaben über den Zeitpunkt der Intektion fand sich.

Infektionsalter: 2 W. 3 W. 4 W. 5 W 6-7 W. 8 W. Zahl der Fälle: 5— 12— 15— 8— 8— 1—\*  
0+ 1+\*\* 3+\*\*\* 10+ 14+ 20+

\* nach 1 Woche +. \*\* Frenulum-Schanter.

\*\*\* 2 Frenulum, 1 Sulcus-Schanter.

In 65 F. von Lues II recens war S.-G. in 100% komplettpositiv, in 28 F. Lues II recidiva 1 mal negativ: papulöse Effloreszenz am Scrotum (Monorezidiv). In 32 F. von L. III u. Congenita versagte die Reaktion 6 mal (davon 2 WaR+), in 33 F. klinischer Neurolues —13 mal. Für Nichtsyphilitiker sind keine Zahlen zu erbringen, da die Diagnosen nicht registriert sind.

Es kamen spärliche Fälle von schwach positivem Ausfall (+, vereinzelt ++) vor, bei denen nichts von Lues zu eruieren war; die Wiederholung ergab in der Regel neg. Resultat. Nicht ganz selten erwies sich auch ein + desweiteren als spezifisch. Anscheinend ergibt die Wa R öfter unspezifische schwachpositive Ausfälle.

Das Verhalten der S.-G.R. unter der Behandlung illustrieren Kurven.

Das Verhältnis zu Wa-R. war bei 1513 Blutproben folgend:

WaR	+*	+ †	±	—	—	+*	—
S G.R.	+*	± †	—	±	—	—	+*
	426	19	154	774	91	49	

\* + bis +++++.

Vollkommen war die Übereinstimmung in 1200 F. oder etwa 80%, das Auseinandergehen in 140 F. oder 9,3%. Bleibt die schwache Divergenz (+ und — oder +, in der mehrzahl war WaR± und S.-G.—) unbeachtet, so betrifft die Übereinstimmung 1373 Blutproben oder 90,7%.

Von den 91 Divergenzen WaR+S-G— entfielen: 57 auf L. I vor und unter der Kur, 12—L. II recens unter der Kur, 9—L. II recid., lat., Neurolues, 1—L. III, 1—L. cong., 6— Nichtsyphilitische (Enuresis, Lungentbc), 5— ungeklärt. Von den 49 Divergenzen WaR—S-S+ betrafen: 19—L. I und II recens unter Behandlung, 26 L. latens (Serorezidive), Rezidive und ältere Stadien; 4—ungeklärt. In 89 Fällen von L. I vor Behandlung waren Wa-R. und S.-G. 34 bzw 38 mal übereinstimmend negativ resp. positiv, 17 mal nur WaR positiv und 0 mal nur S G positiv. Die Kurven der Reaktionen zeigen, dass in einer Reihe von Primärfällen es unter der Behandlung garnicht zum Positivwerden des S G kommt oder nur eine schwache positive Swankung eintritt, während WaR bedeutende Höhe und Dauer erreicht. Bei nicht ganz frischer Lues (Serorezidive der

Frühlatenz, L. recidiva und latens) war WaR nur in 1 F. wiederholt positiv bei stets negativem S-G; ein Serorezidiv, vor 1 J. mit Primärlues in Behandlung getreten, zeigte bereits damals während der Kur eine grosse Diskrepanz zwischen WaR (4+) und S-G (-bis1+). In 13 Fällen überdauerte S-G und zeigte sich einige mal bedeutend hartnäckiger als WaR. Ganz exquisit war das Auseinandergehen in einem Falle von L. latens, 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> J. post inf. in Behandlung gekommen: hier verlaufen beide Kurven unter der 1 Kur auf gleicher maximaler Höhe (4+); während nach Beginn der 2. Kur die WaR-Kurve

auf — sinkt und nicht mehr ansteigt, verbleibt S-G unter weiteren zwei Kuren in 6 Mon. unveränderlich komplett positiv. Von 151 Liquoren waren 27 Wa-positiv; in diesen war S-G nur 16 mal positiv, versagte 11 mal. Bei neg. WaR war S-G nie positiv. Es scheint also die S-G.R im Blut für die Latenz und bei Rezidiven nicht selten eine grössere Reaktionsbreite zu besitzen als WaR. Bei Primärlues hinkt sie der WaR nach, versagt manchmal vollständig. Unspezifische Ausfälle sind nicht öfter, eher seltener als mit WaR. Im Liquor ist sie ganz unsicher.

Koosolek 26. IV. 1927, Juhatab Lüüs.

**Spindler:** 1) *Impetigo Bockhard?* 18 a. neuu tihedalt asetud pustulatega kogu kehal juba 3 a. jooksul. 2) *Diagnoosiks:* 33 a. naisterahvas. Mõlemal labajalal paistetud, kestamine ja koorukesed. WR. neg. Seen-teleid eitav. 3) *Maculopapulöösne süüfilis.*

**Luuk:** 1) *Ichtyosis.* Kestendus kogu kehal, Puella, vana lues. 2) *Diagnoosiks.* 18 a. naisterahvas. Seljal vinnide grupid. Milia?

**Seegron:** 1) 36 a. naisterahvas. Käevartel lichen ruber planus, Kätel väiksed, teravad papulad. *L. ruber acuminatus?*

**H. Schwartz:** *Patient:impotentia coeundi.* — tagajärjekalt hüpnosiiga ravitud. Demonstreerib hüpnoseerimist.

**Wahl:** 1) *Erythema exsud. multif* — rikkaliku väljalöömisega suu limanahal. 2) *Parapsoriasis* Rohkearvulised kollakas pruunid, veidi kestendavad plekid kätel ja kehal.

**Piiskop:** 1) Hästi arenenud ichthyosis 30 a. meester. 2) *Psoriasis vulgaris.* Anuse ümber laiad papulad, väga sarnased lueetilisele condyloomele. 3) *Lepra anästhetica.* 25 a. v. tööline. Anesteetilised plekid kehal. Otsaesisel pahemal pool keskjoont leidub sinikas, veidi kõrgend. infiltraat, sarnanedes algavale sklerodermiale.

Sitzung. 26. IV. 1927. Vorsitzender Lüüs

**Spindler:** 1) *Impetigo Bockhard?* 18 jähriges Mädchen mit dicht stehenden Pusteln am ganzen Körper seit 3 Jahren. 2) Zur Diagnose: 33 jährige Frau. Am Fussrücken beiderseits Schwellung, Excoriationen u Borken. WaR neg. Pilzbefund neg. 3) *Maculopapulöse Syphilis.*

**Luuk:** 1) *Ichthyosis.* Schuppung am ganzen Körper. Puella, alte Lues. 2) Fall zur Diagnose. 18 jähriges Mädchen. Am Rücken Gruppen von Knötchen. Milia?

**Seegrön:** 1) 36 J. alte Frau. An den Oberschenkeln Lichen ruber planus. An den Armen kleine, spitze Papeln. *L. ruber acuminatus?*

**H. Schwarz.** Patient mit *Impotentia coeundi*, die Votr. erfolgreich mit Hypnose behandelt. Demonstriert die hypnotische Einschläferung.

**Wahl:** 1) *Erythema exsud. multif.* mit besonders reichlichem Ausschlag an der Mundschleimhaut. 2) *Parapsoriasis.* Zahlreiche gelblich-bräunliche, leicht schuppene Flecke an Rumpf u. Armen.

**Piiskop:** 1) Gut ausgeprägte *Ichthyosis* bei einem 30 jährigen Manne. 2) *Psoriasis vulgaris.* Um den Anus flache Papeln, dieluetischen Condylomen sehr ähneln. 3) *Lepra anästhetica.* 25 J. alter Arbeiter. Anästhetische Flecke am Körper. An der Stirn, links von der Medianlinie, ein bläuliches, erhabenes Infiltrat, einer beginnenden Sclerodermie ähnelnd.

**Spindler:** Ettekanne: *Ulcus durum*'i differentiaalsest diagnoosist. Kõneleja toonitab, et arst vaatamata Spir. pallida ja WR. peale, peab tundma kõike kliinilise diagnoosi tunniseid; arutab üksikasjaliselt genitaalse ja extragenitaalse luesi tunnused eraldamiseks teistest affektsioonest.

Koosolek 27. V. 1927 a. Juhatab Spindler.

**Wahl:** 1) *Tuberculosis verrucosa cutis*. 21-aastane sõdur. Üks aasta haige. Parema käerandme välispinnal sõlmeke krobeline pinnaga. Hilustuberculoosi nähtused. Wa R. neg. Tbc. perekonnas. 2) *Tuberc. verruc. cutis*. 21-aastane sõdur. 3 aastat haige. Paremal labajalal ja küünarnukil krobelised kõrgemad kohad. Pahemal tuharal peopesa suurune kõrgem, krobeline ring, keskelt muutmatu nahaga. Seesmisel organid N. WaR. neg. 3) *Lues congenita*. Serpiginöösne paise pihal.

**Piiskop:** Iseäralik *pyodermia*. 35 a. naisterahvas. Näos ja pealmisel kehaj ümmargused infiltr., mis pustulaiks muutuvad, kuivavad ja järgi jätavad ümmargusi arme.

**Seegrön:** *Erythrodermia universalis*. Masinist, 4 nädalat haige. Difuusne naha punetus kogu kehaj. Kestendus käsivartel ja põlvedel. Subfebriline T-r.

**Spindler:** Vortrag. „Die Differentialdiagnose des ulcus durum“.

Votr. betont, dass der Arzt trotz Spir. pall. und WaR die rein klinische Diagnostik beherrschen müsse, und bespricht im Einzelnen die Merkmale der genitalen und extragenitalen syphilitischen Primäraffekte im Unterschiede von anderen Affektionen.

Sitzung. 27. V. 1927. Vorsitzender Spindler.

**Wahl:** 1) *Tuberculosis verrucosa cutis*. 21 jähriger Soldat, ein Jahr krank. An der Streckseite des rechten Handgelenks ein Knoten mit warziger Oberfläche. Erscheinungen von Hilustuberkulose. WaR neg. In der Familie Lungentuberkulose. 2) *Tuberculosis verrucosa cutis*. 21 jähriger Soldat, 3 J. krank. Am rechten Fusstrücken u Ellenbogen warzige Erhabenheiten. An der linken Gesässbacke — etwa handtellergrosser erhabener, warziger Ring mit unveränderter Haut im Zentrum. Innere Organe O.B. WaR neg. 3) *Lues congenita*. Serpiginöses Ulcus am Schulterblatt.

**Piiskop:** Eigenartige *Pyodermie*. Bei der 35 J. alten Frau entstehen am Gesicht u oberen Teil des Rumpfes runde Infiltrate, die sich in Pusteln umwandeln, vertrocknen u runde Narben hinterlassen.

**Seegrön:** *Erythrodermia universalis*. Maschinist, 4 Wochen krank. Diffuse Rötung der Haut am ganzen Körper; Abschürfungen an Oberschenkeln u Knien. Subfebrile T.

**Moderow:** Ettekanne: *Kogemused luuese ravimisel malaariaga*.

Aruanne mitmesuguste luuese staadiumite ravimisest malaariaga, ühes järelkontrollidega. Üldse said 15 juhtu lues II recens ja recidiva kontrollitud, nendest 11 kuus kuni 18 kuud peale malaaria kursi lõppu. Kõik olid kliiniliste nähtusteta, seroloogiliselt negatiivsed. 9 juhul oli liquor täielikult normaalne; ühel — Lues II recidiva täielikult patoloogilise liquor'iga — näitas repunktsioon väikest pleotsütoosi. 6 latens juhul, patoloogilise resp. raskelt patoloogilise liquor'iga, olid 6 kuni 14 kuud peale malaaria kursi lõppu patoloogilised muutused liquoris peaaegu täielikult kadunud. Luuese hilises staadiumis sai vere reaktsioon malaaria läbi vähe,

või mitte sugugi mõjutatud. Üks lues cerebri juhuse paranese malaaria tagajärjel kliiniliselt, näitas aga liquoris, vaatamata mitme spetsiifilise kursi peale, kahekordsel uurimisel, endiselt raskeid patoloogilisi muutusi. Kaks Tabes'i juhust näitasid hääd, ehk väga hääd paranemist iseäranis ataxia suhtes, ning liquor cerebrospinalis'e muutmist peaaegu normaalseks. Üks Tabes'e juhuse näitas ka teatavat paranemist, üks Tabes'e juhuse jäi muutusetu ja üks — suri malaaria tagajärjel. Kaks „Atrophia n. optici“ jäid malaaria — salvarsaani ravimisel muutusetu. Ühel choriorethinitis'e juhul tugevalt patoloogilise liquoriga jäi haiguse protsess seisma ja nägemine paranese vähe.

**Moderow.** Vortrag: „Erfahrungen in der Behandlung der Lues mit Impfmalaria“.

(Aus der dermatologischen Abteilung des Revaler Militärkrankenhauses. Leiter Prof. A. v. Wahl). Antoreferat.

Die im Februar 1926 aufgenommene Behandlung bestand in 1/ einer Vorkur von wechselnder Stärke, meistens bedeutend unter dem gewöhnlichen Kurmass, bei den meisten Neurolues-Fällen überhaupt nicht unternommen; 2) dem Malariafieber, 8-11 Anfälle und 3/ der regelmässigen Nachkur, 5-6,0 gr. Neosalvarsan. Es ist eine bekannte Tatsache, dass die übergrosse Zahl der Frührecidive nach Salvarsanbehandlung in das erste Halbjahr nach Abschluss der Kuren fällt. Für das neuerliche Positivwerden der Blutreaktionen nach Behandlung einer Frühluës möchte ich den 3-ten Monat für den kritischen Zeitpunkt halten. Bleibt sie dann negativ, so ist das als ein prognostisch günstiges Zeichen zu bewerten. Die 2- Kuren Behandlung in der Art, wie sie unsere Malaria Patienten in Gestalt der Vor- und Nachkur bekamen, ist an und für sich sicher ungenügend, um sekundäre Lues zu heilen, eher eine Anbehandlung.

Von 18 der Malariabehandlung unterzogenen **Frühluës** — Fällen (1 — L. I seropos., 14 — L. II recens und 3 — L. II recidiva) konnten bis jetzt 8 nachbeobachtet werden u. zwar bis 2, 3 1/2, 4, 6 1/2, 7, 10 u. 12 Monate nach Abschluss der Behandlung. Alle sind klinisch erscheinungsfrei und haben negative Blutreaktionen, bei 4 punktierten war der Liquor normal bzw. zeigte Lymphozyten — Grenzwerte. Zusatz bei der Drucklegung. Bis Mai 1928 betrug die Zahl der Nachkontrollierten 15. — Und zwar sind nachbeobachtet: unter 3 Mon. — 2 Fälle; von 3 bis 6 Mon. — 2 Fälle; von 6 bis 12 Mon. 8 F; über 1 Jahr — 3 F.

Sämtliche Fälle sind klinisch frei, serologisch negativ. Die Kontrollpunktion ergab bei 9 Patienten normalen Liquorbefund, die Repunktion im 10 Falle fast normale Werte. Die Krankengeschichte dieses Falles ist kurz folgend:

H. H., 21 J. alt. September 1926 — harter Schanker am Glied; damals in städt. Ambulatorium 12 Inj. intramuskulär bekommen. 26. IV. 1927. Papulae ad

anum. Blutreaktion; + + + +. 10. V. 27. Liquor: Ly 95, Pandy + + + +, Nonne ×××, breiter Ring, 40% × 33% — Wa R 1,0 ××××, 0,6 ××××, 0,2 × Vorkur: bis 12/V 4 Rhodarsan × 2 Bi-Inj. 17/V Malaria verimpft. 25/V bis 9/VI — 10 Anfälle. Nachkur: bis 28 VII 10 Rhodarsan (5,4 gr.) 25 IV—1928 keine Erscheinungen. Se-Wa-R u. S.-G. negativ. Liquor: Ly 11, Pandy ± Nonne —, Wa R 1,0 —

Von den 6 Fällen der Frühlatenz sind 2, die bei negativem Blutbefunde pathologischen Liquor hatten, 7 Mon. nach Malaria — Sakur repunktiert worden (Kurven). Beide haben nun normalen Liquor.

Bei einem Serorezidiv, etwa 1 Jahr postinfect wurden während der Malarianachkur. die Blutreaktionen negativ und blieben es bis 8 Mon. später.

Von den 6 Fällen der Spätlatenz, welche sämtlich pathologischen Liquor hatten, kamen 2 zur Repunktion, 6 Mon. und 1 Jahr nach Malariakur. Die Beeinflussung des Liquors wahr sehr gut (Kurven) besonders in dem einen Falle:

L. J., 30 Jahre alt, im J. 1921 — Infection. Bis 1922 — 4 Sa — Hg-Kuren. Herbst 1924 — Angina. Blutreaktion — positiv. Bis 10/IX 25. 3 starke Sa-Hg-Kuren. Seit der 2-ten Kur Blutreaktion stets negativ. Am 1/XII-25 Liquor: Ly 711, Pandy ×××, Nonne ×××, WaR 1,0 ××××, 0,4+, 0,2 — Serum WaR — Am 16/III 26. Malaria verimpft. Bis 9/IV-10 Anfälle. Nachkur: bis 5/VI-26 — 10 Neo (6,0 gr.). 24/V 1927: Serum WaR —, S.-G. — Liquor: Ly 5, Pandy ±, Nonne —, WaR 1,0 —.

Nicht so steht es mit der Beeinflussung der Blutreaktion. In einem Falle wurde sie nach Malaria wohl schwächer, war aber auch nach 10 1/2 Mon. noch schwach positiv. In einem anderen Falle, wo die Infection 20 Jahre zurück lag, wurde der schwachpositive Ausfall nach Malaria komplettpositiv und war nach 6 Mon. nur etwas schwächer (Kurven). Das positive Umschlagen der Blutreaktion nach Malaria wurde bei 2 Tabikern beobachtet.

1 Fall von L. III hatte 4 Mon. n. Beh. komplettpositiven WaR. Zusatz bei der Drucklegung. Bis Mai 1928 sind 2 weitere Fälle der Spätlatenz mit pathologischem Liquor repunktiert und

zwar 6 und 14 Mon nach der Malariakur. Der Liquor war auch hier normal geworden. resp. zeigte noch geringe Erhöhung der Globuline. Die seropositiven Fälle der Spätlatenz, ebenso ein 2-ter L. III Fall, behielten soweit sie nachbeobachtet sind in schwankender Stärke positive Blutreaktion bis 20 Mon. nach Malariakur. In derartigen Fällen bleibt es fraglich, ob sich ein Negativwerden in absehbarer Zeit einstellen wird oder durch irgendwelche Behandlung erzwingen lässt. Da die Patienten klinisch frei von Erscheinungen sind und der Liquorbefund normal ist, so wäre die posit. Blutreaktion vorderhand als belanglos zu bewerten.

Die Spätrezidive am Zentralnervensystem bilden eine Sondergruppe insofern, dass hier das Hauptinteresse der Malariawirkung in der Beeinflussung der klinischen Erscheinungen liegt, weniger in der Besserung oder im Schwinden der Blut und Liquorreaktionen.

In 1 Falle von *Lues cerebri* war der Klinische Erfolg sehr gut; nach 6 Mon aber stellte sich wieder Apathie und Schläfrigkeit ein. Die Repunktion zeigte nur einen Rückgang der Plevzytose sonst keine Besserung des Liquors. WaR blieb positiv. in einem Falle (Hemiplegie) musste das Fieber nach 5 Anfällen kupert werden, da sich der Insult wiederholte; Die Besserung war gut, WaR wurde negativ.

In 5 Fällen von *Tabes* trat 2 mal eine sehr gute Besserung ein, insbesondere der Ataxie in dem einen Falle; bei beiden zeigte der stark-pathologische Liquor hochgradige Besserung. 1 weiterer Fall wurde gebessert, 1— blieb unbeeinflusst ein 54 jähriger Patient ging unmittelbar nach Malaria an allgemeinem Kräfteverfall zu Grunde.

Läbirääkimised: *Seegrön* arwab, et silmahaiguste ja tabesi peale malaaria halvendavalt mõjub. *Wahl* toonitab malaaria abil saadud silmahaiguste ja tabesi paranemist. *Varase* luuesi puhul ei soovita ta malaariat mitte. *Spindler* nägi Wienis ühel malaariaga arstitud ta beetikul suurt paranemist valude ja ataxia suhtes. *Seegrön* arwab, et salvarsaan toime on samane.

Koosolek 4. X. 1927 a. Juhatab Luuk.

**Spindler**: demonstreerib üht 50 aastast naisterahvast, kellel ninasöõrmel veidi kõrgem plekk leidub. *Lupus* ehk *acne rosacea*?

2 Fälle von *Opticusatrophie* blieben unverändert. In 1 F. von *Choriorethinitis* mit rapid fortschreitendem Schwund des Sehvermögens, neg. Blutreaktion und schwerpathologischem Liquor, trat eine geringe Besserung des *Visus* ein (von 0,005 auf 0,04), die stationär bleibt.

Sie ersehen auch aus unserem kleinen Material, dass der Impfmalaria eine starke Wirkung auf die Äusserungen der Syphilis zukommt. Besonders gilt das für die Liquorbeeinflussung; zu solcher Leistung sind wir an unserer spezifischen Therapie allein in keiner Weise gewöhnt. Mit *Kyrle* gesprochen, ist für die Träger des pathologischen Liquors die Malariabehandlung heute die Methode der Wahl. *Kyrle* hat auch den Satz geprägt: Der wirksamste therapeutische Schlag gegen die *Lues* ist die Malariakur, und je früher dieser Schlag geführt wird, desto besser für den Kranken. Dass die Malaria auf die frischen und jüngeren Formen sicherer wirkt, als auf älteren, steht ausser Zweifel. Ihre Gefahren sind in den Frühstadien viel geringer; andersseits wird die ganze Behandlung auf eine Zeitspanne zusammengedrängt, die bedeutend kürzer ist, als die Dauer der maximalen Frühbehandlung. Diese letzte erfordert grosse Konsequenz, welche viele Monate einzuhalten nicht häufig gelingt; recht oft vorwandelt sie sich in eine schleppende chronisch-intermittierende Therapie von jahrelanger Dauer. Allerdings erfordert die Malariakur mindestens 3 Wochen Krankenhausaufenthalt. Wo dies aber keine Schwierigkeiten bereitet, da wäre es vorteilhaft von der Heilkraft der Impfmalaria bei Frühsyphilis mehr Gebrauch zu machen.

Aussprache. *Seegrön*: meint, dass auf Augenerkrankungen u. *Tabes* die Malaria verschlechternd wirkt. *Wahl* betont die durch Malaria erzielte Besserung bei einem Tabiker u. einer Augenkranken. Bei Frühluess hält er Malaria nicht für angebracht. *Spindler* sah bei einem in Wien mit Malaria behandelten Tabiker weitgehende Besserung der lancinierenden Schmerzen u. der Ataxie. *Seegrön*: meint, dass *Salvarsaan* dasselbe leistet.

Sitzung 4. X. 1927. Vorsitzender Luuk.

**Spindler** demonstriert eine 50 jährige Frau, bei der sich am Nasenflügel ein erhabener rötlicher Fleck findet. *Lupus* oder *Acne Rosacea*?

**Spindler:** Ettekanne: *Jooni suguhaiguste statistikast Tallinnas.*

Referent näitab paljudele ebatäpsustele suguhaiguste suhtes Eesti statistilises materjalis. Osalt tulevad vead sellest, et enamusest arstidest iga *uue haiguse* arvestavad, mõned aga ka igat visiiti arsti juures. Nii tekkivad kuulmatu suured arvud. Teised, iseäranis mitte veneroloogid ei teata üldse ühtki suguhaigust. Teatekaartide ja aastaaruannete võrdlusega lasevad vead kõrvalduda.

Kõikidele puudustele vaatamata saab peale sõjaaegse aja kohta arvustikust kindlaks teha: 1) Peaaegu täieline *Ulcus molle* kadumine. 2) Süüfilise nakkuse tähelepanndav vähenemine. 3) Endine ehk isegi suurenev gonorrhöe juhuste arv. 4) Avalikutelt naisterahvastelt saadud haiguste arvu vähenemine ja mitteavalikutelt naisterahvastelt saadud juhuste suurenemine.

Referent usub, et need tõsiasjad on sisemises ühenduses, niipalju, et prostitueeritud enam kui teised *ulcus molle* levitavad. Süüfilise vähenemine oleks seletatav osalt moodsa süüfilise raviga, osalt ka selle läbi, et prostitutsiooni tarvitamine vähem sagedaseks muutub. Gonorrhöea selle vastu võtab enam juure kui väheneb, kuna tema peaallikas on nii ütelda „korralikud“ neid ja prouad, kes mitte aga tagasihoidlikult ei ela, esijoonest just tänapäev väljaspool abielu suguliselt läbikäivad.

Läbirääkimised: *Moderov, Luuk, Seegrön*, — toonitavad salvarsani tähtsust luuesi tõve piiramisel. *Piiskop* arvab, et *ulcus molle* Tallinnas eeskätt Vene madruste poolt levitati. Vene laevastiku ärarajamisega kadus see. *Spindler* on arvamusel, et see on tingitud kõvast prostitutsiooni kontrollist, mis Saksa okkupatsiooni võimude poolt sissesääti.

Koosolek 13. XII. 1927 a. Juhatab Luuk.

**Hanschmidt:** *Rouge armid.* Refer. ravitses igat armi üksikult  $GO_2$  lumega, keloidarme kvarzlambiga; nahka poleeritakse peale selle Unna meetodi järele flanelllapi ja marmortuhaga. Kosmeetiline tagajärg on selge. 2) Pigmenteeritud *angio-kavernoom* paremal kõrval, Tagajärjekalt arstitud  $Co_2$  lumega,

**Spindler.** Vortrag: „Streifzüge durch die Statistik der Geschlechtskrankheiten in Reval“.

Votr. weist hin auf die vielfachen Ungenauigkeiten im statist. Material betr. die Geschlechtskrankheiten in Estland. Zum Teil entstehen die Fehler daraus, dass die meisten Ärzte jede Neuerkrankung zählen, manche aber jede Visite beim Arzt. So entstehen ungeheuer grosse Zahlen. Andre Ärzte, besonders manche Nichtvenerologen melden überhaupt keine Geschlechtskrankheiten. Durch Vergleich der Meldekartenstatistik mit den Zahlen der Jahresberichte lassen sich die Fehler z. T. finden.

Aussprache. *Moderow, Luuk, Seegrön* betonen die Bedeutung des Salvarsans für die Einschränkung der Syphiliseuche. *Piiskop* meint, dass das *ulcus molle* in Reval vornehmlich durch russische Matrosen verbreitet wurde. Mit dem Abzug der russischen Flotte verschwand es. *Spindler* ist der Ansicht dass dies durch die scharfe Kontrolle der Prostitution, die von der deutschen Okkupationsbehörde eingeführt wurde, zu erklären sei.

Sitzung. 13. XII. 1927. Vorsitzender Luuk.

**Hanschmidt:** 1) *Pockennarben.* Votr. behandelt jede Narbe einzeln mit Kohlensäureschnee, die Keloidnarben mit Quarzlampe; die Haut wird ausserdem nach Unnas Methode mit feinem Marmorstaub u Flanelllappen poliert. Der kosmetische Erfolg ist deutlich. 2) *Pigmentiertes Angiokavernom* an der rechten Ohrmuschel. Erfolgreich mit Kohlen-säureschnee behandelt.

**Spindler:** *Pityriasis rosea* ähnliches Exanthem am Körper.

**Keerig:** Gonococcen u Streptococenkulturen auf Petrischalen.

**Hanschmidt.** Übersichtsreferat: „Die parenterale Therapie der Gonorrhöe und ihrer Komplikationen“.

Nach einer Besprechung der Theorien und Principien der parenteralen Therapie sowie einer Aufzählung der in Frage kommenden Präparate fährt Votr. fort: Was nun die einzelnen Praeparate anbetrifft, so wird das Serum *antigonococcum* bei uns nicht angewandt, wohl aber in England und Amerika. Die *Eigenvacine* scheint wenig wirksam zu sein, da-

**Spindler:** *Pityriasis rosea* sarnane eksanteem kehal.

**Keerig:** Gonokokkide ja streptokokkide kultuurid Petri taldrikul.

**Hanschmidt:** Ettekanne: Gonorröe ja tema komplikatsioonide parenteraal teraapia.

#### Läbirääkimised:

**Luuk** ei poolda intravenöös-süsteid. Arthigoonist pole näinud mingit abi. Paremad tagajärjed terpichin ja omnadiniga iseäranis munalisandi põletiku puhul. **Moderov:** Nende abinõude toime üle otsustamine on raske. Rutulisi kahtlematuid ravitagajärgi näeb väga harva. Sage-dasti ei saa ütelda kas mitte voodislama-mine sedasama poleks saavutanud. Ta on arthigooni palju intravenöös süstinud, ilmaski aga läbilöövat tagajärge näinud; epididymitise puhul — piima injektsioonid, oma veri, mõnel korral iseäranis hästi gonoyatren; Terpichin näib ägeda prostatiitise puhul hästi mõjuvat. Ullatav oli kord neosalvarsani toime ühe pyelocystitise puhul. **Schwarz** on parenchym. prostatiitise puhul hääd tagajärge näinud arthigoonist kuna aolan ja terpichin ei aidanud. Läänud sõja ajal märgati paljudel kordadel, et äge gonorröea kindla voodis lamamise korral kaob. **Zitovitsch** kõneleb gonorröe lokaalse immunoterapia väljavaadete ja korralduse üle — Besredka printsiibi järele. **Rütmann:** Akutse gonorröe ja ägedate komplikatsioonide puhul ei pea ühtki vaktsiini tarvitama. On hääd tagajärgi

her wird die polyvalente Vaccine bevorzugt, wenn sie aus genügend verschiedenen und stark virulenten Stämmen besteht. Diesen Anforderungen scheint das Arthigon zu entsprechen, welches in 1 cm<sup>3</sup> steriler Urotropinlösung 100 Millionen abgetöteter Gonococcen enthält; das Arthigon extrastark enthält in 1 cm<sup>3</sup> 1000 Millionen Gonokokken. Ich erwähne noch dass nach der Angabe von Zirn das Arthigon auch direct in den erkrankten Nebenhoden eingespritzt werden kann (1 cm<sup>3</sup> Arthigon  $\times$  40 cm<sup>3</sup> physiol. Kochsalzlösung). Als Kontraindicationen der Vakzinetherapie gelten schwere Lungenprozesse, Nephritiden, fieberhafte Prozesse, Herzerkrankungen nicht gonorrhöischer Provenienz, da diese Herde mitreagieren und exacerbieren können. Die Mischvakzine enthält ausser Gonococcen noch Staphylokokken, Streptokokken und Kolibazillen. Ausser der spezifischen Vakzinetherapie wird besonders die Erzeugung künstlichen Fiebers zur Heilung gonorrhöischer Komplikationen empfohlen. Auch die chemischen Mittel verdienen beachtet zu werden.

Aussprache. **Luuk** lehnt intravenöse Injectionen ab. Von Arthigon keinen Erfolg gesehn. Bessere Erfahrungen mit Terpichin u Omnadin, besonders bei Epididymitis. **Moderow:** Unzweideutige schnelle Heilwirkung sieht man sehr selten. Oft ist nicht zu entscheiden, ob nur durch Bettruhe u. drgl. nicht derselbe Erfolg erzielt worden wäre. Er hat Arthigon viel intravenös gespritzt, nie durchschlagenden Erfolg gesehn. Bei Epididymitis Milchinjektionen, auch Eigenblut, in einigen Fällen hat besonders günstig Gonoyatren gewirkt. Terpichin scheint bei Prostatitis Gutes zu leisten. Schlagartig war die Wirkung von Neosalvarsan in einem Fall von postgonorrhöischer Pyelocystitis. **Schwarz** hat bei parenchym. Prostatitis guten Erfolg durch Arthigon erzielt, während Aolan u Terpichin versagten. Beobachtete während des Krieges vielfach, dass bei strenger Einhaltung der Bettruhe akute Gonorrhöen schwanden. **Zitowitsch** spricht über die Aussichten u. die Gestaltung einer Lokalimmunisierung — Therapie der Gonorrhöe nach den Prinzipien von Besredka.

**Rütmann:** Bei akuter Gonorrhöe u akuten Komplikationen soll man keine Vaccine

saavutanud 40% urotropiini lahu injektioonidega, peale selle samal ajal kali hyperm. loputused 2 k. päevas. Trypaflaviinist mingit tagajärge, argochroom tegi embolie. Neosalvarsan mõjub hästi bakteriuria puhul. See grön: Arthritis gon. paranes arthigoni läbi. Epididymitise puhul kaovad kõige pealt valud arthigoni ja gonargüini läbi. Ka 10% terpentiin mõjub hästi. Samuti adnexiitide korral. Tarvitab ikka intramuskulaarselt. Kaplan: Epididymitise korral kaovad aolaani läbi valud, paistetused ei alane niipea. Ägeda prostatiitise korral annab gonoyatren intravenöös hääd tagajärge. Lury nägi sagedasti hääd tagajärge elektrargoli sisse pritsimisest, paistetunud munalisandi; meetod on aga väga valus. Spindler: Vaktsiini tarvitamist tuleb individualiseerida. Haigete kes antikehi ei suuda toita, on ta kontrainditseeritud. Viimasel ajal ei näi arthigon mitte nii toimivat kui varemalt. Oma veri toimib lehmapiima sarnaselt. Kus aolaan ja piima injektioonid ei aita — on yatren väga hääd. Intramuskulaarsed alkoholi injektioonid on mõjuta.

Koosolek 17. I. 1928 a. Juhatab Luuk.

**Demonstratsioonid.** Spindler: 1) *Lichen ruber planus põsede limanahal* — 16 aasta jooksul WaR. oli kord +. Selle pääle mõnel pool salvarsaani saanud, kuid ilma mõjuta. 2) *Sclerodermia*, 25 a. vana naisterahvas. Puusadel ja kintsudel alabastervalged plekid lilla äärtega.

**Piiskop:** 1) *Sclerodermia*, 31 a. vana naisterahvas. Paremjal jalal pikad valged jooned paksenend nahaga ja lilla äärtega. 2) *Xanthoma palpebrarum*.

**Luuk:** Ettekanne: *Stovarsoolist*. Stovarsool on prantsuse preparaat järgmise koosseisuga: acetyl-oxy-amino-phenyl-arsenhape, müügile lastud tablettides à 0,25, tarvitamiseks per os. Stovarsool on osutunud kindlaks profülaktiliseks vahendiks süüfilise infektsiooni vastu ja mõjuvaks preparaadiks süüfilise haiguse ravimisel.

anwenden. Er hatte bei frischer Gonorrhöe gute Erfolge durch 40% Urotropinjectionen über den Tag u gleichzeitig Kali hypermgn. — Spülungen 2 mal täglich. Von Trypaflavin keinen Effect, nach Argochrom eine Embolie gesehn. Neosalvarsan wirkt gut bei Bakteriurie. **See-grön:** Arthritis gonorrh wurde durch Arthigon gebessert. Bei Epididymitis schwinden vor allem die Schmerzen nach Arthigon u. Gonargin. Auch 10% Therpenthin wirkt gut. Ebenso bei Adnexitiden. Injiziert stets intramuskulär. **Kaplan:** Bei Epididymitis schwinden nach Aolan die Schmerzen, die Anschwellung geht nicht so schnell zurück. Bei akuter Prostatitis gibt Gonoyatren intravenös guten Erfolg. **Lury:** sah oft guten Erfolg durch Einspritzen von Elektrargol in den angeschwollenen Nebenhoden; die Methode ist aber sehr schmerzhaft. **Spindler:** Die Anwendung von Vaccine ist zu individualisieren. Bei Patienten, die keine Antikörper bilden können, ist sie kontraindiziert. In der letzten Zeit scheint Arthigon nicht mehr so zu wirken wie früher. Eigenblut hat ähnliche Wirkung wie Kuhmilch. Wo Aolan u Milchinjectionen nicht helfen, ist Yatren sehr gut. Intramuskuläre Spiritusinjektionen sind wirkungslos.

Sitzung 17. I. 1928 Vorsitzender Luuk.

**Spindler:** 1) *Lichen ruber planus der Schleimhaut der Wangen*, seit über 10 Jahren. WaR war einmal ××. Daraufhin anderorts Neosalvarsan bekommen, ohne Beeinflussung der Flecke. 2) *Sclerodermie*. 25 Jahre alte Frau. An der Hüfte u Oberschenkeln alabasterweisse Flecke mit lilla Umrandung.

**Piiskop:** 1) *Sclerodermie*. 31 J. alte Frau. Am rechten Ober- u. Unterschenkel lange weisse Streifen verdickter Haut. mit lilla Rand. 2) *Xanthomata palpebrarum*.

Eestkätt käsitaksin Stovarsooli kui profülaktilist abinõu. Enne aga puudutan lühidalt teisi profülaktilisi vahendeid. Siin tuleksid esiti nimetada kohalikuks tarvitamiseks määratud preparaadid, nagu: elavhõbeda-, kalomeli-, chinini- ja bismuti salvid ning sublimadi lahu 1 : 5000. Nimetatud preparaadid kaitsevad kindlasti süü-

filise infektsiooni vastu, kuid ainult juhtumistel, kus neid esimese nelja tunni jooksul peale kahtlast sugulist läbikäimist tarvitatakse. Kohalikult tarvitades, on meil ka kohalik mitte sügavale ulatav mõju, kuna aga teada on, et sp. pallidae ruttu laialilagunevad. Neid asjaolusid silmaspidades, asuti sarnaseid spirochaeta pallida tapvaid profülaktilisi vahendid otsima, milliste mõju kogu organismi peale ulataks. Missugusena vahendina võisid muidugi kõne alla tulla ainult salvarsaani preparaadid. Tõepoolest on ka salvarsaani preparaate seni kaunis rohkel arvul profülaktilise eesmärgiga verde pritsitud isikutele, kes seni süüfilise vabad on, kuid ükskord ehk korduvalt lähemas minevikus sugulises ühenduses olnud külgehakkavas järgus süüfilise haigetega. Neil juhtumistel, kus ju vähemalt suurem osa kindlasti infitseeritud pidi olema, ei ole salvarsaani preparaatide pritsimise tagajärjel süüfilise tundemärke kunagi ilmsiks tulnud ja Wa. R. on negatiivseks püsinud. Täheandab, Salvarsaani preparaadid on meil kindlaks profülaktiliseks abinõuks, kuid nende tarvitusele võtmine või sagedasti raskustele põrgata. On juhtumisi, kus salvarsaani pritsimine otse keelatud on ehk raske läbiviia; pole kaugeltki kerge inimesele, kellel igasugused süüfilise välis-tundemärgid puuduvad, selgeks teha kaitserohu verde pritsimise vajadust. Märksa hõlpsam on profülaktilise läbiviimine mõne preparaadiga, mida erilise vaevata võib tarvitada per os. Sellest seisukohast väljamineks asus tuntud Levaditi mõjuva profülaktilise aine otsimisele.

Kuna katsed, milliseid Levaditi kodujänestega toomis, bismuti preparaatidega liig nõrkadena osutusid, pööras tema arsenpreparaatide juure ja leidiski siin kindlamõjulise profülaktilise preparaadi — stovarsooli.

Ekspereimetaalsed katsed kodujänestega andsid stovarsooliga kõige kindlamaid tagajärgi. Terve rida loomakesi infitseeriti süüfilisega ja kuna vähem osa neist kontrollloomadeks jäeti, anti suuremale osale per os stovarsooli 2—24 tundi, isegi 2—7 päeva pärast infitseerimist mitmesugustes doosides. Tagajärjeks oli, et kõik stovarsooli saanud loomakesed terveks jäid, kuna kontrollloomad 3—4 nädala pärast süüfilise tundemärke avalda-

sid. Samu tagajärgi saadi ka eksperimetaal-katsetel ahvidega. Sarnased hilgavad tagajärjed loomade juures julgustasid katsete ettevõtmist inimestega.

Nimetan siin kahte juhtu, millised Levaditi poolt etteõetud, katsealuste lahkei nõusolekul.

1. X. 25 a. v., süüfilise vaba, infitseeritakse süüfilisega mõlemi käevarre kaudu, kuna kontrolliks infitseeritakse üks ahv. 2½ tunni pärast saab X per os 2,0 stovarsooli ja 16 tunni pärast veel 2,0 stovarsooli, tähendab kokku 4,0. Kümme päeva hiljem ilmuvad ahvil esimesed süüfilise tundemärgid, kuna X-il 47 päeva jooksul mingisuguseid haiguse avaldusi nähtavale ei tulnud ja Wa. R. negatiivseks püsib. 2. Z. 32 a. v., süüfilise vaba, infitseeritakse analoogiliselt ja kontrolliks infitseeritakse üks ahv. Z. saab 5 tundi peale infitseerimist 2,0 stovarsooli, 11 päeval näitab ahv esimesi haiguse tundemärke, Z. on jäänud terveks ja Wa. R. püsib negatiivseks.

Nende nii mõjuvate eksperimetaalsete katsete järgi asuti Pariisis juba laiemal alusel stovarsooli kui profülaktilist preparaati tarvitama. Ja tagajärjed on kõige paremateks osutunud. Selle tõenduseks olgu lühike, kokkuvõtlik kirjeldus neist juhtumistest, milliseid Townier ja teised Cochin'i kliinikus kogunud on.

Rida abielumehi, kes sugulise läbikäimise tagajärjel väljas pool abielu olid süüfilisega infitseeritud, nende suguosadel haavad leidusid, millised spiroch. pall. sisaldasid, käisid sarn. se seisukorra juures üks ehk mitu korda suguliselt läbi oma naiseaga. Nende abielu naiste anamneesis oli luuesi vaba, neid vaadati kliinikus hooliga läbi ilma, et mingisuguseid luuesi tundemärke oleks ilmsiks tulnud ja Wa. R. osutus negatiivseks. Samuti on seal kliinikus rida mehi tähelepanud, kes vabad süüfilise tundemärkidest ja Wa. R. negatiivne, kuid lähemas minevikus sugulises läbikäimises olnud naistega, kelle suguosadel külgehakkavad süüfilise haavad leitud. Peab oletama, et suurem osa neist ehk küll veel väliselt tervetena figureerivaist, tingimata luuesiga infitseeritud pidi olema, seega esimeses peitejärgus viibisid. Kõigile neile anti stovarsooli per os kogusummas 4,0—10,0, muidugi terve rea päevade jooksul 1,0—3,0 pro die. Pea kõik kannatasid hästi stovarsooli. Tagajärjeks oli, et ükski neist süüfilise haigeks ei jäänud ja neil Wa. R. püsinud on negatiivseks.

Täheandab, stovarsool kui profülaktiline vahend, on täitsa kindel. Seal juures ei kaitse ta luuesi infektsiooni eest ainult juhtumistel, kus tarvitamist leiab mõni tund ehk järgmisel päeval peale sugulist läbikäimist, vaid ka siis, kui üks ja isegi kaks nädalat peale coitust sisse võetakse. Järgmisel päeval peale coitust jatkub profülaktilisel otstarbel 2,0 stovarsoolist, kuid mida rohkem aega mõõdu-

nud, seda suurem doos stovarsooli tuleb sisse võtta, kuni 10,0, arusaadavalt terve rea päevade jooksul, et ära hoida arseni mürgistust. Harva kaebavad stovarsooli tarvitajad kerge temperatuuri tõusu ehk seedimisrikkete üle, tekib ihule kerge erythema. Lõpuks tuleb meil silmaspidada, et stovarsool tablettides per os määratakse, milline tarvitamise viis tarvitajate poolt kergelt täitmist leiab.

Isiklikult on minul seni võimalus olnud ainult paaril juhtumisel erapraktikas stovarsooli määrata profülaktilisel otstarbel. Kuna see aga alles lähemas minevikus sündis, siis ei või veel midagi kindlamat järeldada. Kavatsen aga lähemal ajal laialdasemate katsete peale üle minna. Selleks otstarbeks tahan rea avalikke naisterahvaid välja valida kes kindlasti luuesi vabad ja neid võimalikult aasta läbi järjekindlalt stovarsooliga sööta. Tagajärjed saavad loodetavasti kõige paremad olema. Kuna stovarsool sama tugeva profülaktilise vahendina tähendab, kindla spiroch. pallida tapva preparaadina osutus, siis võeti tema ka peatselt tarvitusele luuesi ravimiseks salvarsaani preparaate asemel. Seda enam, et rohkesti luuesi juhtumisi leidub, kus salvarsaani preparaate verde pritsimine raskustega seotud või otse võimata teostada, nagu näiteks, väikeste laste juures, vahel aga kardetav on intravenöösüstimisi ette võtta, näiteks tuberkuloosi haigete juures.

On selgunud, et stovarsool, ehk küll nimelt per os tarvitatav, tugevamõjuline antiluetikum on, sest tema tarvitamise tagajärjel kaob spiroch. pallida ruttu lahustest haavadest ja kiirelt kaovad kõik süüfilise välistundemärgid. Nii võrdub stovarsool oma mõju poolest pea täitsa salvarsaani preparaatele. Seal juures on stovarsool hästi lihtne tarvitamise mõttes, pole õige tarvitamise juures mürgiline, hästi alalhoiduv tablettides. Arusaadav, et stovarsooli nagu salvarsaani preparaate luuesi ravimise juures tuleb tarvitada kombineeritult bismuti ehk elavhõbeda sooladega. Arvamised lähevad ainult lahku, kas stovarsooli mitte üksi ei saa tarvitada abortiivkuurina lues I seronegatiiva juures. Isiklikult olen arvamisel, et just lues I seronegatiiva ravimise juures peaks ainuüksi stovarsoolist jatkuma, kuna ta mõju poolest identne salvarsaani preparaatele.

Umber kaheksa aasta jooksul olen kõik minu ravimisel olnud nimetatud juhtumised, erandita ainult salvarsaani preparaatidega ravinud abortiivkurside näol ilma, et seni ühelgi juhtumisel halbu tagajärgi oleks ilmsiks tulnud.

Lõpuks lühidalt oma isiklistest kogemustest stovarsooli kui ravimisevahendiga luuesi juures Tallinna linna naha- ja suguhaiguste haigemajas. Neid katseid algasin ligi aasta eest. Enamjagu katsealus- test on olnud avalikud naisterahvad.

1) Kaks lues I seronegatiiva juhus:

a) E. S., 30 a. vana, 12. IV. 1927 a. Lab. maj. sin. ulcus. Dunkelfeld: spiroch. pall. + Wa. R. negat. 14. IV.—20. V. saanud kokku 14,0 Stovarsooli (55 tabletti). 20. IV. ulcus paranenud ja oedema kadunud. Stovarsooli sissevõtmist kannatas hästi. Peale kursi kuni senijani kolm korda Wa. R. negatiivseks esutunud.

b) J. E., 25 a. vana, 27. V. 27. Status: labia'tel ja alumisel kommissuraal kokku 3 ulcusi. Inguinaal näärmel suurenenud. Dunkelfeld: spiroch. pall. rohkel arvul. Wa. R. negatiivne. 28. V.—27. VI. tarvitanud 12,0 Stovarsooli. 8. VI. ulcera paranenud, kubeme näärmel normaal seisakus. Wa. R. püsib praegu veel negatiivseks.

Mõlemad juhtumised on ainult stovarsooliga abortiivkurside näol ravitud.

2) Kaks lues I seropositiva juhus:

a) R. D., 25 a. vana, 29. III. 1927 a. Status: lab sin. ulcus, inguinaal näärmel suurenenud, Dunkelfeld: spiroch. pall. rohkel arvul. Wa. R. positiiv A I 3+A II 2+. 31. III.—8. V. saanud 10,0 stovarsooli. 16. IV. ulcus paranenud ja inguinaal näärmel alanenud. 28. IV. Wa. R. negatiiv. Peale haigemajast lahkumist pikemat aega ennast järelvaatusest kõrvale hoidnud ja alles hilja aja eest Wa. R. tehtud, mis negatiivne.

b) H. U., 17 a. vana, 8. IX. 27. Lab. maj. sin. oedematös ja temal 2 ulcusi: inguinaal näärmel suurenenud. Dunkelfeld: spiroch. pall. +. Wa. R. posit. 3+. 9. IX.—18. X. antud 8,0 stovarsooli; kuna stovarsooli tagavara lõppenud oli, sai veel intravenöös 2 korda rhodarsaani, kokku 0,75. Ühtlasi süstiti haigele 12 korda intramuskulaar Trepoli. 13. X. Wa. R. negat. 13. I. 28. Wa. R. negat. 1—1. Sellest ajast peale algas II kurs: Stovarsool + bisuspen.

Viis lues II recens juhus:

a) V. B., 15 a. vana, 29. II. 27. Roseola, plaq. muqueses, näärmel suurenenud, cerviksil ulcus. I. kurs: 1. III.—8. IV. ravitud ainult stovarsooliga = 13,75. 5. III. roseola kahvatu, plaques kadunud. 10. III. kõik välistundemärgid kadunud. 26. III. Wa. R. 3x. 8. IV. Wa. R. A. I. 3x. A II 2+. Haige enesetunne kõige aeg hea olnud.

II. kurs: 5. V. 27. Wa. R. nõrk posit.: 2+. 5. V.—11. VI. jällegi ainult Stovarsooli antud kokku 14,0. 8. VI. Wa. R. õige nõrk posit. 1+. III. kurs: 1. IX. 27. Wa. R. posit. 4+. Mingsu-

guseid süüfilise välistundemärke ei leidu. Enesetunne häa. 5. IX.—19. X. saanud stovarsooli 12,0 + 12 injektiooni bismuthi. 13. X. WaR posit.: 4+

b) E. S., 18 a. vana, 28. III. 27 Roseola, angina specifica, lab. maj. dextr. ulcus, näärmed suurend. I. kurs: 28 III.—8. V. sissevõtnud stovarsooli 14,0 ja muid preparaate ravimise juures ei tarvitatud. 1. IV. roseola kadunud 4. IV. puhas kõigest välistundemärkidest. 11. IV. temperatuuri tõus takistas 3 päeva jooksul stovarsooli andmist. 5. V. Wa. R. õige nõrk posit. 1+. II. kurs: 15. VI. 27. Wa. R. negat. 18. VI.—27. VII. jällegi puht stovarsooliga, kokku 14,0. Kursi lõpu poole alaliselt peale Stovarsooli sissevõtmist süda paha ja peavalud. III. kurs. 13. X. 27. Wa. R. posit. 4+. Välistundemärgid puuduvad, peavalusid ei ole. 24. X.—1. XII stovarsooli asemel intravenös 6 korda rhodarsaani — 2,55 — 12 inj. bism. subnitri.

c) A. K., 22 a. vana, 26. IV. 27. Kestvad peavalud, roseola, angina specifica, näärmed suurenenud.

I. kurs: 26. IV.—2. VI stovarsooli 14,0. 30. IV. peavalud ärajäänud. 3. V. välistundemärgid kadunud. 2. VI. Wa. R. posit. 3—. II. kurs: 4. VII. 27. Wa. R. negat. 4. VII.—6. VIII. stovarsooli 14,0. Enesetunne kõik aeg häa. III. kurs: 29. VIII. 27. Neurorediv. 5. IX.—29. IX. Ungt. Hydr. ciner.—kalijodati. 29. IX. Wa. R. negat. Kaebtusi ei ole. IV. kurs: 15. XII. 27. Wa. R. Järgnes kurs Ungt. Hydr. cinen.—Bismogenol inj.—Kalijodati.

d) M. T., 19 a. vana, 3. V. 27 a. Roseola, plaq. muq, condylom. lab., 3. V.—9. VI. puht stovarsooli kurs, kokku 14,0. 2. VI. Wa. R. negat. 1—1. Sellest ajast saadik haige kadunud.

e) A. L., 21 a. vana 17. V. 27 a. Roseola, plaq. muq. condyl. lab. Välistundenärgid kadusid ruttu. 23. VI. Wa. R. posit. 2—. Peale selle haige teadmata kuhu ära sõitnud.

Peale üleval kirjeldatud juhuste olen veel mitmeid haigeid haigemajas stovarsooliga ravinud, kuid ühel ajal bismuti preparaatidega. Üks haige näiteks ei kannatanud rhodarsaani intravenös: iga süstimise järgi kürendatud puls, kehas valud, suur pööritus, kuid stovarsooli võis peale selle hästi tarvitada. Erandita kõigile luuesi haigetele lastele olen määranud stovarsooli  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  tabletti korraga, ilma et mingisuguseid halbtusi esile oleks tulnud. Igatahes olen mina kirjeldatud katsete najal selgusele jõudnud, et stovarsool tugeva mõjuline süüfilise ravimise vahend on. Seronegatiivne luues I väljaravimiseks jalkus ühest abortiivkursist ainuüksi stovarsooliga kogusummas 14,0. Seropositiivne luues I, kui ka luues II reensi juures pole puht stovarsooli raviga tarvilikku edu, siin tuleb lisaks võtta bismuti ehk elavhõbeda preparaate ja muidugi mitte ühe kursiga piirduda. Luues II ravisin alul ainult sellepärast puht

stovarsooliga, et jälgida tema kindlat mõjuavaldust välistundemärkide peale ja ajutist mõju Wa. R.—le.

Nimetasin juba, et haiged pea erandita stovasooliga ravimist hästi kannatavad ja mingisuguseid arseeni mürgistuse tunde-märke ilmsiks ei tule, kuid ainult sarnasel korral kus stovarsooli kindla tarvitamisviisi järgi määratakse, milline järgmine oleks:

I päeval saab haige 2 korda à 1 tablett stovarsooli, II ja III päeval — 3 korda à 1 tablett, järgneb 3 päevane vaheaeg. Siis jälle kolme päeva jooksul kokku 8 tabletti, mille järgi vahe tuleb ja nii seitse korda kaheksa tabletti, kogusummas 56 tabl.=14,0 stovarsooli, mis normiks oleks ühe kursi jooksul. Tablett tuleb poole klaasi vees ärasulatada ja tühja kõhupeale sisse võtta, peale veel vähemalt üks klaas vett juua. Võin ainult soovitada stovarsooli ravimiseks just neil juhtumistel, kus intravenös süstimised raskendatud, võimatud läbiviia, keelatud jne.

Ka väärrib meie tõesti tähelepanu stovarsool kui tõesti kindel profülaktiline vahend.

### Luuk: Vortrag „Stovarsol“.

Nachdem Vortrag über die einschlägige Literatur referiert hat, berichtet er über 9 Fälle aus dem städtischen Krankenhaus für geschlechtskranke Frauen, bei denen er Stovarsol zu Heilzwecken verwandt hat. Es als Prophylacticum kennen zu lernen hat er noch keine Gelegenheit gehabt. Dazu müsste man es einer Anzahl von Prostituierten, die sicher noch keine Lues haben, regelmässig geben. Es ist ja bekannt, dass ohne Prophylacticum jede Prostituierte in einer gewissen Zeit Lues bekommt. Seine Fälle waren folgende:

1) L. I, Sp. p. X, WaR —. 14 IV — 20 V 14,0 Stovarsol (56 Tabl.). Ulcus verheilt. WaR 3 mal neg.

2) L. I. Spir. p. X WaR —. 28 V — 27 VI 12,0 Stovarsol. 8 VI ulcera verheilt. WaR bis heute neg.

3) L. I. Sp. p. X WaR X X X. 31 III — 8 V 14,0 Stovarsol. 16 IV ulcus verheilt, 28 IV WaR —; kürzlich WaR wiederholt, war —.

4) L. I Sp. p. X WaR X X X. 9 IX — 18 X, 8,0 Stovarsol, 2 mal (wegen Unmöglichkeit Stovarsol zu beschaffen)

Rhodarsan zu 0,45, Zugleich 12 mal intramuskulär Trepol. 13. X und 13. I. 28 WaR —.

5) L. II. recens (Roseola, plaques muqueuses etc) a) I. III. — 8. IV. 13,75 Stovarsol. 10. III. Erscheinungen vergangen. 8. IV. WaR  $\times \times \times$ . b) 5. V. WaR  $\times \times$ . 5. V. — II. VI. 14,0 Stovarsol. 8. VI. WaR +. c) I. IX, WaR  $\times \times \times \times$ . 5. IX. — 19. X. 12,0 Stovarsol plus 12 mal Bism. subnit. 13. X. WaR  $\times \times \times \times$ .

6) Roseola, Angina etc. a) 28. III. — 8. V, 14,0 Stovarsol, 4. IV. Erscheinungen vergangen. 5. V. WaR  $\times$ . b) 16. VI. 27. WaR —. 18. VI. — 24. VI. 14,0 Stovarsol. Zum Schluss des Kursus Kopfschmerzen u. Herzbeschwerden. c) 13. X. 27 WaR  $\times \times \times \times$ . 24. X. I. XII. 6 mal intravenös Rhodarsan = 2,55 und 12 mal Bism. subnit. intramuskulär.

7) 26. IV. 27 Roseola, Angina etc. a) 26. IV. — 3. VI. 14,0 Stovarsol. 3. V. Erscheinungen geschwunden. 6. VI. WaR  $\times \times \times$ . b) 4. VII. 27 WaR —. 4. VII — 6 VIII. 14,0 Stovarsol. e) 29. VIII 27. Neurorecidiv. 5. IX. — 29. IX. Ungt. Hg. ciner u Kali jod. 29. IX. WaR —, keine Klagen. d) 15. XII. 27 WaR —. Ungt. Hg., Bismogenol u. Kali jod.

8) 3. V. 27. Roseola, plaques muqueuses, condyl. lata. 3. V. — 9. VI. 14,0 Stovarsol. 9. V. Erscheinungen geschwunden.

2. VI. WaR —. Patientin ist nicht mehr erschienen.

9) 17. V. 27. Roseola, Plaques muqueuses, cond. lata. 17. V. — 22. VI. 14,0 Stovarsol. 22. VI. Erscheinungen geschwunden, WaR  $\times \times \times$ . Patientin ist unbekannt wohin verweist.

Ausser diesen hat Vortr. noch einige Patientinnen im Krankenhaus mit Stovarsol behandelt, aber gleichzeitig mit Bismut. Eine Patientin vertrug z. B. Rhodarsan nicht, Stovarsol aber wohl. Alle syphil Kinder bekamen ohne schlechte Folgen  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{2}$  Tabl. Stovarsol täglich.

Vortr. zieht aus seinen Erfahrungen den Schluss, dass zur Heilung von L. I. seroneg. die Behandlung mit Stovarsol allein genügt. Bei L. I. seropos. u. L. II recens sollte man ausser Stovarsol noch Bismut oder Hg. geben u. die Kuren wiederholen. Man gibt Stovarsol früh nüchtern in  $\frac{1}{2}$  Glase Wasser gelöst. Am ersten Tage 2 mal eine Tabl., am 2 u 3 Tage 3 mal eine Tabl. Darauf drei Tage Pause. Darauf Wiederholung des Cyklus sieben mal, zusammen 56 Tabl. = 14,0 Stovarsol.

Vertragen wird es gut. Empfehlenswert ist es überall, wo intravenöse Injectionen sich aus irgend einem Grunde nicht gut durchführen lassen.

Läbirääkimised: Spindler: Stovarsool oleks laste praktikas väga omal kohal, ka kõigil neil kordel kui harva saab arsti juurde ilmuda. Vahl imestab, miks sissevedu Eestisse on keelatud. Rütman: Halbade veenide ja tbc. puhul on stovarsool hääd abinõu. Sarnasel ravitsemisel läheb kontakt haigea kaduma. Kindlam on salvarsaaniga arstida. Moderow: Kõsimus seisab pikaajalises mõjus. Ainuüksi vere uuringud on puudulikud. Neljast tema poolt täna punkteeritud juhustest, kus ammu seronegatiivne Wa. R. oli liquor 3 korral patoloogiline resp. raskelt patoloogiline. Ta kahtleb kas stovarsool salvarsaani asetada suudab. Luuk: juhib sellele tähelepanu, et spirociid müügil on. Igasugu intravenöös süstid võivad tbc. aktiveerida.

Aussprache. Spindler: Stovarsol wäre in der Kinderpraxis sehr am Platz. Auch in allen denjenigen Fällen, wo der Kranke nicht oft zum Arzt kommen kann. Wahl bedauert, dass die Einfuhr nach Festland verboten ist. Rütmann: Bei schlechten Venen oder bei Vorhandensein von Tuberkulose ist Stovarsol ein Aushilfsmittel. Bei solcher Behandlung geht der Kontakt mit dem Kranken verloren. Sicherer ist es wohl mit Salvarsan zu behandeln. Moderow: Es kommt auf die Dauerwirkung an. Alleinige Blutkontrolle ist ungenügend. Von 4 heute von ihm punktierten Fällen, die sämtlich seit langer Zeit neg. Blutwassermann hatten, war der Liquor in drei Fällen pathologisch bzw. schwer pathologisch. Er zweifelt daran, dass Stovarsol das Salvarsan ersetzen kann. Luuk weist darauf hin, dass Spirociid im Verkauf zu haben ist. Allerart intravenöse Injectionen können Tuberkulose aktivieren.

Koosolek 14. II. 1928 a. Juhatab Luuk.

**Vahl.** *Lichen ruber planus*, 32 a mees. Tüübilised paapulad kehal ja liikmeil, alles nädal tagasi alganud.

**Nifontov.** *Lepra tuberosa*, 55 a. nais-terahvas. Facies leonina. Leproomid kätel ja jalgadel. Ühel õel ka lepra.

**Seegrön:** *Folliculitis decalvans*, 10 a. v. tüdrukul.

**Piiskop:** *Lupus vulgaris*, ühe 32 a mehe keelel; 10 a. juba. Differentiaaldiagnost. tuleb trichophyt. prof. arvesse.

**Ast:** Ettekanne: „*Bismuti teraabia* linna suguhaigete ravilas“. (Ilmub Eesti Arstis.)

Läbirääkimised: Schwarz nägi paranemist *L. cerebri* puhul pärast Bi-prepar. Küsib, kas ref. bismuti mõjust lipuori pääle tähele pole pannud. Spirobismoli toime aortitis luetica puhul on hää. Luuk: On mulje nagu mõjuks bismuti preparaatest kõige enam trepol. Ka bismogenool, isearanis I. III puhul. Bis. subnitr. on odav ja hää arstimisvahend. Vahl: Mädanikkude tekkimine bisuspeeni puhul võib oleneda ebasteriilsusest. Bisuspeen on viimasel ajal müügil vähese kresooli lisandusega. Hanschmidt: tarvitab 2 a. juba bism. subn, ja leiab selle hää olevat. Hind 1 cm<sup>3</sup> on umbes 3 senti. Ei tekita ilmaski infiltrate, mis bisuspeeni puhul sagedane. Hää on ka prantsuse treposaan. Seegrön: küsib, millal bisuspeeni abscessid ilmuvad. Ta on ise neid 1—2 kuud hiljem kursuse lõppu näinud tekkivat, eeskätt õrnadel naisterahvail ja lastel. Kaplan nägi infiltrate peaaegu ainult korduvail kursusel. Tehnika on tähtis. Endiseid injektsiooni kohte peab kõrvale jätma. Rubanovitsch: Infiltrateid tekkimisel on mõduandev Bi soola steriilsus, dispersion ja liik. Moderov: On abscesses enamasti hiljem, nädalaid pärast kursuse lõppu näinud tekkivat. Individuaalne vastuvõtlikkus näib tähtis olevat: ühed saavad infiltrate päris korrapäraselt, teised ilmaski. Mis üldse bismuttearaapiasse puutub, siis oleme juba katsete ajajärgust väljas. On selge, et bismut on suurema toimega ja vähem mürgine kui elavhõbe. Kliiniliselt

Sitzung. 14. II. 1928. Vorsitzender Luuk.

**Wahl:** *Lichen ruber planus*. 32 jähriger Mann. Typische reichliche Papeln am Rumpf u Extremitäten. Ausschlag erst vor einer Woche bemerkt.

**Nifontow:** *Lepra tuberosa*. 55 jährige Frau. Facies leonina. Leprome an Armen u Beinen. Eine Schwester hat auch Lepra.

**Seegrön:** *Folliculitis decalvans* bei 10 J. altem Mädchen.

**Piiskop:** *Lupus vulgaris* am Halse bei einem 32 J. alten Manne; besteht 10 Jahre. Differentielldiagnostisch kommt Trichophytia prof. in Betracht.

**A. Ast:** Vortrag: Die Bismuththerapie im städtischen Krankenhaus für Geschlechtskranke. Erscheint in extenso im „Eesti Arst“.

Aussprache. Schwarz sah Besserung bei *L. cerebri* nach Bi-Präparaten. Fragt, ob Ref. über Beeinflussung der Liquorveränderungen durch Bismut Günstiges mitteilen kann. Spirobismol wirkte gut bei Aortitis luetica. Luuk hat den Eindruck, dass von den Bi-Präparaten Trepol am wirksamsten ist. Auch Bismogenol, besonders bei *L. III*. Bi subnitr. ist ein gutes u billiges Mittel. Wahl: Die Ursache der Abscessbildung bei Bisuspen kann ungenügende Sterilität sein. Bisuspen kommt gegenwärtig mit Zusatz von Kresol in den Handel. Hanschmidt verwendet seit 2 Jahren Bism. subn. u hat es seiner Zeit an dieser Stelle empfohlen. Der Preis für 1 cm<sup>3</sup> stellt sich auf 4 Centi. Es verursacht nie Infiltrate, Bisuspen fast immer. Gut ist auch das französische Treposan. Seegrön fragt, wann die Abszesse nach Bisuspen — Injectionen aufgetreten seien. Er selbst habe sie 1—2 Monate nach der Kur auftreten sehen, vornehmlich bei zarten Frauen u Kindern. Kaplan sah Infiltrate fast nur bei Wiederholungskuren. Die Technik spielt eine Rolle; die Stellen der früheren Injectionen müssen vermieden werden. Rubanowitsch: Für die Entstehung der Infiltrate ist von Bedeutung die Sterilität, die Dispersion u. die Art des Bi — Salzes, die zur Verwendung kommt. Moderow hat die Abszesse ebenfalls meistens später auftreten sehen. Für die Entstehung der Infiltrate scheint auch eine individuelle Empfindlichkeit in

on ainuüksi bi-teraapia ka seroneg. varase luuesi puhul mitte küllaldane. Nii oleks bis. siiski tarvitatav ainult koos salvarsaaniga.

Koosolek 13. III. 1928. a. Juhatab Luuk.

**Piiskop:** *Alopecia areata.*

*Sklerodermia.* 28 a. v. meester. Peopesa suurused, valkjad kõvemad nahakohad, lilla äärtega, seljal:

**Moderow:** Ettekanne: *Cystitis'e ja pyelitis'e ravimine.* Ülevaade.

Läbirääkimised: *Oldekopp* kirjeldab oma cystitis colli arstimisviisi. Küsib, kui tihti võib neeruvaagna loputus ettevõtta. *Moderow* on neeruvaagna loputusi 10% arg. mitr. lahuga ühel juhul nädalas üks kord korruga mõlemalt poolt ettevõtnud. *Wilms* on häid tagajärgi cystiitise puhul saanud trypaflaviini intravenööse süstimisega. Küsib kuidas on lugu tbc. cystitise ravimisega. *M. Schwarz* loeb mõlemapoolse korruga neeruvaagnate loputuse kardetavaks. *Moderow:* Rivanooliga võib isegi raskelt ultsereeritud põise parandada, mis uretereid võimaldab kateteriseerida. Üks sarnane juhus, 54 a. vabrikutöoline on praegu, 1 aasta haige neeru väljalõikamise järele põie suhtes terve ja kristall selge uriiniga. *Kaplan* küsib salvarsaani doseerimist *Moderow* v tarvitab 0,3 ja 0,45, mõnikord ka 0,6. Literatuuris soovitatakse enamasti 0,1 ja 0,15 kõrgemalt 0,45.

Koosolek 17. IV. 1928 a. Juh. Luuk.

**Spindler:** 1) *Lupus vulgaris labii sup., nasi et pharyngis.* 32 a. v. naisterahvas 5 a. tagasi haigeks jäänud. Seekord kellelt ninaarstilt ninasalvi saanud. Nüüd 5 marga suurune paise ülemisel huulel. Ninavaheluu puudub pea täiesti. Kurgus

Frage zu kommen: die einen bekommen sie nicht selten regelmässig, die andern wieder nie. Was die Bismuttherapie im allgemeinen anbetrifft, so sind wir aus der Zeit der Versuche bereits heraus. Es steht fest, dass Bismut wirksamer u. ungemain weniger giftig ist als Quecksilber. Die reine Bi — Therapie der Frühlues, auch der seroneg. Frühlues, hat versagt. Also ist das Bi doch nur verwendbar im Verein mit Salvarsan.

Sitzung 13. III. 1928. Vorsitzender Luuk.

**Piiskop:** 1) *Alopecia areata.* 2) *Sklerodermia* bei 28 jährigem Manne. Handtellergrösse, weissliche, derbe Hautpartie am Rücken, mit lillafarbener Umrandung.

**Moderow:** Vortrag: Behandlung der Cystitis u. Pyelitis. (Übersichtsreferat).

Aussprache. *Oldekopp* schildert seine Methode der Behandlung der Cystitis colli. Fragt, wie oft die Nierenbeckenspülungen gemacht werden dürfen. *Moderow* hat in einem Falle Nierenbeckenspülungen mit 1% Höllestein in wöchentlichen Abständen wiederholt gemacht, gleichzeitig beiderseits. *Wilms* hat gute Erfahrungen mit Trypaflavin intravenös bei Cystitis. Fragt, wie es mit der Behandlung der tuberculösen Cystitis steht. *M. Schwarz* hält gleichzeitige beiderseitige Nierenbeckenspülung für gefährlich.

*Moderow* verwendet Rivanol. Es gelang damit auch schwer ulcerierte Blasen so zu bessern, dass der Ureterenkaterismus ermöglicht u die Einseitigkeit der Nierenaffektion festgestellt werden konnte. Ein derartiger Fall, 54 jähriger Fabrikarbeiter, ist jetzt, ein Jahr nach der Nephrektomie, frei von Blasenbeschwerden u hat kristallklaren Urin. *Kaplan* fragt nach der Dosierung des Neosalvarsans. *Moderow* gebraucht 0,3 u. 0,45, manchmal auch 0,6. In der Literatur werden meistens kleinere Dosen 0,15 bis höchstens 0,45 empfohlen.

Sitzung 17. IV. 1928. Vorsitzender Luuk.

**Spindler:** 1) *Lupus vulgaris labii sup., nasi et pharyngis.* 32 J. alte Patientin vor 5 Jahren erkrankt, damals von einem Rhinologen eine Salbe für die Nase bekommen. Jetzt 5 M. Stück grosses ulcus auf der Oberlippe.

paised lodevate, alt õneste äärtega. Valud ainult väheselt neelamise korral. Ravi 10% pyrogallussalviga ja röntgeniga. Kops — N. 2) Lääts kuni penni suurused *hulgalised angioomid* 56 a. v. mees-rahval näo nahal, huulte limanahal ja keelel juba 3 aastat. Sagedasti äge nina verejooks. Isa ninaverejooksust surnud. 55 a. v. õel samasugused nähtused. Ravi CO<sup>2</sup> lumega, mõninga mikrobrenneriga ehk trichlo-räädika happega põletada Nina ravitsemine rhinoloogi juures. 3) Naisterahvas levinenud *neurodermatitis'ega* mõlemal küünarnukil. Kolm kuud tagajärjeta tumenool-salviga arstitud. Nüüd Geyeri järele desensibiliseerimine terpentii seesamõli kompressidega ühes endise salviga. Märgatav edu 2 nädalaga: üks käsi päris terve, teine peaaegu. 4) *Blastomycosis interdigitalis*. 29 a. v. töölisel on juba 1/2 aastat sügelevad villikesed 3 ja 4 sõrmede vahel mõlemal käel. Mõni nädal tagasi tekkis parema jala liikme lähedal taalerisuurune kestendav koht. Käed 6 kuud tagajärjetult arstitud pehmete salvidega. Kahe nädalaga jodi ja Whitefeldsalviga nähtav paranemine. 5) *Herpes progeneritalis*. Noor mees 23 a. v. 8 näd. tagasi (2—3 näd. pärast sugulist ühendust) päält näha tüüpiline ulc. durum sulcus coronarius'es. Sääli juures ka väike näärmete paistetuse kubemetes, mis sagedasti leidub iseäranis töölistel, ka neil, kel pole olnud luues'it. Diagnoos näis olevat kindel. Ei leidunud aga spir. pallidae dunkelfeldis ja paistetuse läks üle füsioloogilise soola lahu kompresside tagajärjel 2—3 korda päevas. Nüüd omab haige uue paise, mille ta ütleb samuti alanud olevat kui endine. See on tüüpiline herpes. Juhus näitab veel kord, et süüfilise affektsiooni diagnoosiga peab väga ettevaatlik olema. Iseäranis sulcus coronarius'es näitab ka mitte süfiliitiline paise sagedasti tunduvalt induratsiooni.

Fast vollständig fehlendes septum nasi. Ulcera mit schlaffen unterminierten Rändern im Rachen. Schmerzen nur beim Schlucken ein wenig. Behandlung mit 10% Pyrogallolsalbe u. Röntgen. Lunge O. B.— 2) Linsen bis Pfennig — Stück — grosse multiple Angiome (Osler'sche Krankheit) bei 56 j. Mann im Gesicht, auf dem Lippenrot u. der Zunge. Seit c. 3 Jahren bestehend u. sich vermehrend. Oft starkes Nasenbluten. Vater an Nasenbluten gestorben 55 j. Schwester hat dieselben Erscheinungen wie der Patient. Behandlung mit CO<sub>2</sub>, andre Angiome mit Mikrobrenner oder Trichloressigsäure. Behandlung der Nase bei einem Rhinologen. 3) Frau mit ausgedehnter Neurodermitis beider Ellenbogen. Drei Monate lang erfolglos mit Tumenolpaste behandelt. Jetzt nach Geyer mit Desensibilisierung durch Therpenthin — Sesamöl — Kompressen bei derselben Pastenbehandlung. Auffallender Erfolg in 2 Wochen: ein Arm ganz ausgeheilt, der andere fast ganz. 4) *Blastomycosis interdigitalis* — 29 j. Arbeiter hat seit 1/2 Jahr juckende Bläschen zwischen dem 3. u. 4. Finger beider Hände. Seit ein paar Wochen in der Nähe des rechten Fussgelenks eine talergrosse schelfernde Effloreszenz. Die Hände 6 Monate lang erfolglos mit milden Salben behandelt. Seit 2 Wochen mit Tet Jodi u. Whitfieldscher Salbe, bedeutende Besserung. 5) *Herpes progeneritalis*. Junger Mann von 23 J., der vor 8 Wochen — 2—3 Wochen nach einem Geschlechtsverkehr — ein scheinbar typisches u. durum im sulcus coronarius aufwies. Dabei — wie es freilich oft besonders bei Arbeitern, auch solchen die keine Lues haben, vorkommt — eine geringe indolente Drüsenschwellung in inguine. Die Diagnose schien sicher. Es fanden sich aber keine Sp. pallidae im Dunkel-feld u. die Verhärtung verging in 2—3 Tagen unter Kompressen mit physiologischer Kochsalzlösung. Jetzt hat der Patient nebenbei ein neues ulcus, von dem er sagt, genau so habe anfänglich das frühere ausgesehn. Es ist ein typischer Herpes. Der Fall beweise wieder einmal, dass man mit der Diagnose eines syphl. Pr. Affects nicht vorsichtig genug sein kann; besonders im sulcus corona-

**Luuk:** *Sügelev papulöösne retsidiiv-süüfilis* kehal.

rius zeige jedes auch nicht syphilitische ulcus oft eine recht beträchtliche Induration.

**Luuk:** Papulöses Rezidivsyphilid am Körper, welches juckt.

**Spindler:** „Herpes“ ettekanne. Uue literatuuri ülevaade.

**Spindler:** Vortrag. „Herpes“.

Nachdem Vortr. über die neue u neueste Literatur betr. Herpes berichtet hat, kommt er zum Schluss, dass von den meisten Forschern folgende Resultate als gesichert angesehen werden: 1) dass Herpes facialis, labialis, genitales etc ein u diesebe Krankheit sind. 2) dass Herpes u Zoster verschiedene Krankheiten sind 3) dass beide Infektionskrankheiten sind mit zwei verschiedenen, invisiblen filtrierbaren Virus, deren Auswirkungen wir in den Epithelien als sogen. Einschlüsse sehn können. 4) dass

Zoster u Varicellen durch ein u dasselbe Virus verursacht werden.

Dagegen sind ungelöst noch folgende Probleme: 1) ob das Herpesvirus belebt oder unbelebt ist 2) die Vergesellschaftung des Herpes mit andern Infectionen, Pneumonie etc. 3) die Entstehung des habituellen u provozierbaren Herpes 4) das Verhältnis des Herpes zur Encephalitis lethargica. 5) die Beziehungen des Herpes zur Vaccination mit Kuhpockenlymphe. 6) die Beziehungen der Schutzpockenimpfung zur Encephalitis. 7) endlich, was den Zoster betrifft, ob dieses Krankheitsbild eine einheitliche Aetiologie hat oder verschiedene haben kann.

**Läbirääkimised:** Piiskop: ka ureth. nongonor. puhul on rakud sisendustega leitud. Schumann on tähelepannud, et läkakõha kaitserõugetega kaob. Uhel poisikesel algas tuulerõugete ajal gangrenöösne zoster, millesse laps suri. Nägi juhust, kus 8 päeva pärast kaitserõugeid meningiitis ilmus. Haller nägi zosteri juhust pärast silma operatsiooni. Uhel teisel juhusel oli facialparees zosteri ajal. Üks tema patsientidest saab iga aasta kord zosteri. Spindler: Piiskopi poolt mainitud juhustel on asi herpes urethrae'st. Schumanni juhusel ei ilmunud mingil põhjusel immuniteti, varicella viirus sai neurotroopseks ja tekkis zona. Retsidiveeruv zoster, millest Haller teatab, on herpes simplex, mille viirus on ganglionideni jõudnud — herpes „zosteriformis“. Sümptomaatiline zoster tekkib arseeni, trauma etc. tagajärjel, võib ka silma operatsiooni järjel tekkida. Retsidiveeruva herpesi teraapiaks soovitatakse: kaitserõuged ehk oma vere injektsioonid.

**Aussprache. Piiskop:** Auch bei Urethritis nongonorrh. sind Zellen-Einschlüsse gefunden worden. Schumann hat beobachtet, dass Keuchhusten nach Pockenimpfung schwindet. Bei einem Knaben stellte sich nach Windpocken ein gangränöser Zoster ein, an welchem das Kind zu Grunde ging. Er hatte einmal einen Fall von Meningitis 8 Tage nach Pockenimpfung. Haller beobachtete das Auftreten von Zoster nach einer Augenoperation; in einem anderen Falle eine Facialisparesie bei Zoster. Einer seiner Patienten bekommt alljährlich einen Zoster. Spindler: Bei den von Piiskop erwähnten Fällen handelt es sich um Herpes der urethra. Im Schumannschen Fall hat sich aus irgend welchem Grunde keine Immunität ausgebildet, das Varicellenvirus wurde neurotrop u es entstand die Zona. Der rezidivierende Zoster, von dem Haller berichtet, wird ein Herpes simplex sein, dessen Virus in die Ganglien gelangt ist, ein Herpes „zosteriformis“. Symptomatischer Herpes zoster entsteht nach Arsen, nach Traumen, etc, könnte auch nach einer Augenoperation entstehn. Als Therapie des rezidivierenden Herpes wird empfohlen: Pockenimpfung oder Eigenblutinjection.

Koosolek 14. V. 1928 a. Juhatab Luuk.

**Seegrön:** 1) Naisterahvas 40 a. v. rinal *arvurikkad keloidid*, mis *spontaanselt* tekkinud. Teraapia: Kromayer. 2) 8 a. laps; üks aasta tagasi põletas tulise veega oma paremat reit. Nüüd on põlenud haava armide kohal keloidid. Teraapia: Kromayer. 3) Naisterahvas 25 a. v. *Embolia post inj. bismuthi*. Kaks päeva tagasi sai bismut, subnitr. süstimise tuharasse, mineval õöl tekkisid süstimise koha ümbrusesse nahale mitmed, ernetera suurused, mügarad, mis ei valuta; mügarad on keskel mustad, nekrotiseeritud. 4) 20 a. v. neiu, kellel paremal säärel *ulcera tbc.* ja infiltraadid erythema Bazin laadi. Kaela rahud on paistes juba lapse eest saadik. W. R. ei ole veel tehtud. Lääbirääkimistel tähendatakse et haigel on tibia ettepoole kumer, aorta perkutoorselt laienuud ja süstooliline kohin kuulda. Arvatakse, et siin tegemist on kongenitaal luuesiga.

**Piiskop:** *Diagnosimiseks.* 32 a. naisterahvas. Rinnal ja kõhul on mõned punakad relieef infiltraadid, mitte teravalt piiratud, erne suurused, kohati on mägara keskel rakukene. Haiguse nähtused kestavad 3 nädalat, ilma muudatuseta, ei sügele. W. R. on negatiivne. 1926 a. oli haigel varicella sarnane plekistus ja W. R. ++++. Puuduliku ravimise järele oli septembris 1927 a. erythema multiforme sarnane plekistus ja W. R. oli jälle ++++. Kõneleja arvates on praegune exanthem ka luetilist laadi.

**H. Schwarz** teatab, et ta üht haiget, kellel halvad tõmbsooned, tagajärjerikkalt *myosalvarsaaniga* ravinud on.

**Moderov** teatab ühes salvarsaanexanthemi juhusest. Haige 22 a. vana, lues I. seropos. Kolmanda neosalvarsaani (dosis III.) süstimise järele tekkis varsti palavik kuni 39,4, külmavärinad, pea ja kaela valud. Kolm päeva hiljem üldine plekistus. Samal päeval sai intravenös natr. thiosulfat 0,3, siis 0,45, edaspidi a 0,6 Hülgav tagajärg.

**Spindler:** 1) 35 a. naisterahvas, kellel *psoriasis vulgaris*. 2) 20 a. naister., kellel *pityriasis rosea*. 3) *Dermatitis professionalis* kätel. Tööline litograafia töökojast,

14. V. 1928. Vorsitzender Luuk.

**Seegrön:** 1) 40 jährige Frau mit multiplen Spontankeloiden an der Brust. Therapie: Kromayer. 2) 8 j. Kind mit Narbenkeloiden auf dem rechten Unterschenkel, der Stelle einer Brandwunde, die es sich vor einem Jahr zugezogen hat. Therapie: Kromayer. 3) 25 j. Mädchen mit Embolia post inj. Bismuthi. Hat vor ein paar Tagen eine Injection von Bi subnitr. in die Glutäen bekommen. In der letzten Nacht sind in der Haut unweit der Einspritzung mehrere schmerzlose Knoten von Erbsengröße entstanden, deren Centren schwarz verfärbt sind. 4) 20 j. Mädchen mit *ulcera tbc* am rechten Unterschenkel und Infiltraten, die an Erythema Bazin erinnern. Die Drüsen am Halse sind von Jugend auf geschwollen. WaR noch nicht gemacht. In der Diskussion wird auf die Vorwölbung der Tibia nach vorn, die perkutorisch feststellbare Erweiterung der Aorta und ein systolisches Geräusch hingewiesen und die Ansicht vertreten, dass es sich um Lues congenita handle.

**Piiskop:** Zur Diagnose: 32 j. Frau. Seit drei Wochen auf Brust und Bauch rötlich gefärbte, nicht scharf umschriebene, nicht juckende, etwas erhabene, etwa erbsengroße Infiltrate, die stellenweise in der Mitte ein Bläschen tragen. WaR neg, 1926 hatte die Patientin ein Varicellen-ähnliche-Exanthen und WaR var compl. pos. — Nach ungenügender Behandlung im September 27 ein Erythema — multiforme ähnliches Exanthen und WaR wieder compl. pos. Redner hält auch das jetzige Exanthen für syphilitisch.

**H. Schwarz:** berichtet über einen Patienten mit schlechten Venen, den er erfolgreich mit *Myosalvarsan* behandelt hat.

**Moderow** berichtet über ein *Salvarsaanexanthem*. Der 22 Jahre alte Patient hatte L I seropos., Nach der dritten Neosalvarsan — Einspritzung (Dosis III) bekam er Schüttelfrost, T. 39,4, Kopf und Halsschmerzen. Drei Tage später allge meines Exanthen. Sofort Natr. thiosulfat intravenös 0,3, am nächsten Tage 0,45 u. am dritten 0,6. Eklatanter Erfolg.

**Spindler:** 1) 35 j. Frau mit *Psoriasis vulgaris*. 2) 20 j. Frau mit *Pityriasis rosea* 3) *Dermatitis professionalis* der Hände bei einem

kus tihti terpentini õliga tegemist. Kuus kuud ravitud salvidega, tagajärjeta. Nüüd desensibiliseerimine terpentini õli kompressidega (cf. eelmine protokoll). Dermatiit paranes umbes ühe nädala jooksul, kus juures haige oma tööd jätkas ja tarviduse järele käsa pesi, ilma mingi lokaal teraapiata. 4) 18 a. neiu, kellel *Erythrocyanosis crurum*. Haigus kestab 1918 a. saadik. Mõlemate säärtel alumistel kolmandikkudel nahk sinakat-punakat värvi kuni jalaseljani vastavalt kinga väljalõike joonele, katsudes veidi kare, ei valuta. Mõlematel säärtel väljendud keratosis follicularis. Hamba igemed on tursunud, neist tuleb kergesti verd. Siseorganid leiduseta. 5) Meesterahvas 32 a. v. *Tubero-serpigino-ulceröös syphiliid* paremal küljel ja periostitis cristae iliace sin.

6) 24 a. v. neiu, kellel *Erythrocyanosis crurum* ja *Erythromelalgia*.

6) 24 j. Mädchen mit *Erythrocyanosis crurum* u *Erythromelalgie*? Hat seit ihrer Kindheit blaurot verfärbte Unterschenkel. In der Gegend des rechten Fussgelenks ist sie vor einigen Jahren wegen einer Phlegmone operiert worden. Jetzt sind beide Unterschenkel u die ganzen Füße blaurot verfärbt, der rechte Unterschenkel ödematös. Schmerzen in den Beinen. Etwas Keratosis follicularis. Auffallende Rotfärbung der Wangen. Aufgelockertes, leicht blutendes Zahnfleisch. Innere Organe o. B.

Vortragender erwähnt, dass die *Erythrocyanosis crurum* puellarum jetzt sehr oft vorkomme. Da sie keine Beschwerden verursacht, wenden sich die Mädchen deswegen nicht an den Arzt. Auch schon vor dem Kriege sei die Erscheinung manchmal in kalten Wintern zu beobachten gewesen, aber entsprechend dem oberen Rande der Stiefel, die man damals trug, habe die Rötung höher angefangen. In der Literatur wird als ständige Begleiterscheinung der *Erythrocyanosis crurum*

Arbeiter in einer Lithographie, wo er viel mit Terpenthin zu tun hat. Seit 6 Monaten erfolglos mit Salben behandelt. Jetzt Desensibilisierung mit Terpenthinkompressen (cf. voriges Protokoll). Bei Fortlassung jeder lokalen Therapie, Fortsetzung der Arbeit und Waschen der Hände nach Bedarf ist der Ausschlag in etwa einer Woche verschwunden. 4) 18 j. Mädchen mit *Erythrocyanosis crurum* Schon 1918 erkrankt. Beide Fussrücken, beginnend mit nach unten konvexer Linie (entsprechend dem oberen Rande des Schuhs) u die unteren Drittel beider Unterschenkel blaurot verfärbt, etwas derb anzufühlen, nicht schmerzhaft. Auf beiden Unterschenkeln ausgesprochene Keratosis follicularis. Zahnfleisch aufgelockert u leicht blutend. Innere Organe o. B. 5) 32 j. Mann mit einem *tubero-serpigino-ulcerösen Syphiliid* in der rechten Iliacalgegend u. Periostitis cristae iliace sin.

puellarum eine Keratosis follicularis der Unterschenkel angegeben. Vortragender bestätigt das. Er berichtet ferner, dass er während des Krieges im Militär die Beobachtung gemacht hat, dass Soldaten, bei denen eine Keratosis follicularis an den Unterschenkeln, besonders den Waden, auftrat, bei unveränderter C — vitamin — armer Kost nach einiger Zeit regelmässig an Scorbut erkrankten. Er hält die Keratosis follicularis crurum, zumal in Verbindung mit aufgelockertem, leicht blutenden Zahnfleisch für ein Zeichen der C — Avitaminose. Übrigens wird in der Literatur Keratosis foll. als Zeichen von Scorbut erwähnt. Seiner Ansicht nach entsteht die *Erythrocyanosis crurum puellarum* durch dauernde Kälteeinwirkung, die durch die moderne Frauenkleidung ermöglicht wird, an den der Blutstauung ausgesetzten Unterschenkeln bei Individuen, die durch die C — Avitaminose dazu disponiert sind. Die Therapie hätte die drei ursächlichen Momente zu berücksichtigen 1) Änderung der Ernährung 2) Änderung der Kleidung bzw. heisse Fussbäder, Ichthyol etc. 3) wenn möglich, Vermeidung eines Dienstes, der langes Stehen verlangt.

## Kirurgiline Ortopeedia instituut

asub nüüd Niguliste t. 16,  
II korral, kõnetr. 25-96.

Selgrookõverduste, keha, luu  
ja liigendite **vigade**, kas  
sünnipäraste või omandatute,  
**vigastuste** ja nende **hai-  
guste**, nagu selgrooluu ja  
liigendite-tuberkuloosi, ra-  
hiidi, halvastuste jne.

**Kirurgiline arstimine**  
lõikustega, kuhu kuulub ka  
**kirurgiline kosmeetika**,  
gipsisidemete, gipsivoodi ja  
ortopeediliste tugiaparaatide  
ja proteesidega, nagu kunst-  
käed töötamiseks ja jalad.  
**Rootsi massaash ja ter-  
visvõimlemine.**

Omanikud:

**Dr. JULIUS PRISKO**, kirur-  
gia, ortopeedia ja kirurgilise  
tuberkuloosi eriarst.

**Dr. ERIKA PRISKO**, laste-  
ja sisehaigused.

Vastuvõtmine: **9—11 ja 4—6.**

## Prov. J. BLUMENFELD.

Pealadu: **Tartu, Aleksandri, 6, tel. 605.**

**Tallinna osakond: Väike Karja 3—2.**

Arsti- ja hambaarstiriistade ladu, operat-  
sioon- ja läbivaatamislauad, riistade lauad  
klaas platega ja haigeraamid ratastel,  
**mikroskoobid**, ja tsentrifugid, kummi- ja  
klaaskaubad, sidumismaterjal ja labora-  
tooriumi tarbeasjad, Parandus ja nikel-  
damine odavasti ja täpselt.

N. B. Rikkiläinud **Record-prints** vahe-  
tatakse odavasti uute vastu, metalloosa  
tagasi andmisel.

**Eelteated ostukohustusest.**

**Kerged maksutingimused.**

**Curt Georgi — Leipzig,**  
(Eetrilised õlid ja essentsid) ja  
**Dr. Ernst Sandov — Hamburg**  
(Sõehappevannid)  
vabrikute esitus.

**Dr. V. Juss**  
ja  
**Dr. Th. Asu**

Röntgeni kabinett.  
Läbivalgustused, üles-  
võtted ja ravimine.  
Kõrgustikupäike.

**Tallinn,**  
**S. Roosikrantsi 15.**

Vastuvõtmine:  
8—9 ja 5—7.

Kõnetraat 12-04.

Chemisch - Bakteriologisches  
Laboratorium

**Dr. B. Zitowitsch**

Reval, Lehmstr. 16.

*Klinische Analysen,  
Histologische Analysen,  
Herstellung von Vaccinen,  
Antovaccinen u Antivirus  
nach Besredka,  
Ultramikroskopie,  
Mikrophotogramme,  
Serologische Analysen,  
Nahrungsmittel Analysen.*

Das Laboratorium führt  
auch gerichtlich che-  
mische Analysen aus.

Chemisch - technische  
Untersuchungen ver-  
den nur in gewissem  
Umfassige ausgeführt.

**O.-ü.**

**Mag. F. Kurrot & A. Benkson**  
**Tallinn.**

**Keemia-farmatsöidilised  
laboratooriumid.**

Puuvilja- likööri- ja limo-  
naadi essentsid. Taime-  
värvid, eestrid.

Amütlalkohol piimaproovide  
jaoks. Galeenilised prepa-  
raadid. Ferratolkontsentraat.

**Prof. L. Pusepp'a**  
eeskirjade järele valmistatud  
tablettid;

**Thymoferrol:** Scrophulosis,

Rachitis, Apathia laste juures.

**Thyrolitin:** Podagra, kroo-  
niline rheumatismus, polyar-  
thritis, obesitas, neuralgiad.

**Supurorenintablettid I.,**

**II. III.** vererõhumis kõvend.

**Haemotseribriin-Kakao**  
verdtekiv ja närvekõvend.

Orgaanopreparaadid. Kölnivee õli  
valge, rektif. Ekalitn-kõõma rohi.

**B. BRAUN \* MELSUNG**

13  
2657  
20244712



## STERIL - KATGUT - KUHN

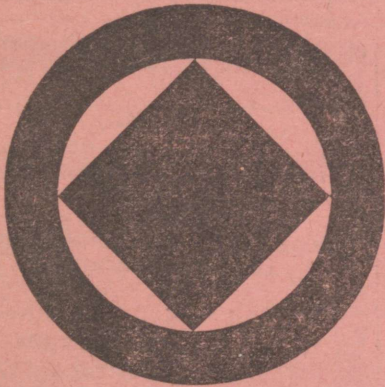
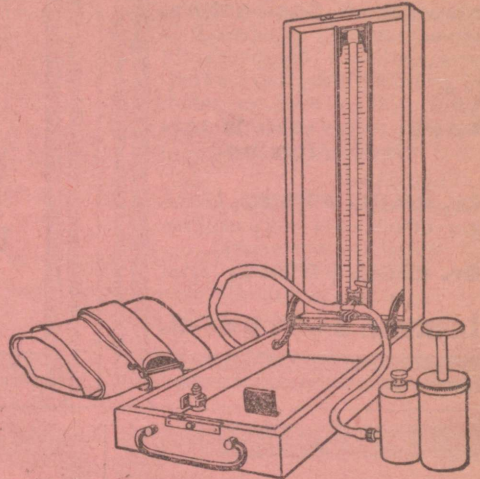
des physiologische  
Nacht- und Unterbindungsmaterial  
vollkommen keimfrei  
haltbar und zugfest  
reizlos resorbierbar.

## BLUTDRUCKMESSAPPARAT

Modell Braun - Katz

tragbarer leichter Apparat  
von größerer Handlichkeit  
im Gebrauch;

ergibt zuverlässige  
Resultate



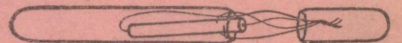
## BRAUN'S PORZELLAN-PESSARE



unverbiegbar  
nicht reizend — sauber

## LAMINARIA - ERZEUGNISSE

aller Art.



## ÄTZKATHETER

nach Prof. Dr. Sigvart  
Literatur auf Wunsch

## STERILE TIERBLASEN

nach Geh. Rat Dr. Baumm  
Literatur auf Wunsch

Generalvertretung u. Lager für Estland, Lettland, Litauen u. Finnland:  
**FRITZ MUEHLHAUPT RIGA KAUFSTR. 1,**