

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Atlas der Hautkrankheiten mit Einschluß der wichtigsten venerischen Erkrankungen

für praktische Ärzte und Studierende

Jacobi, Eduard

Berlin [u.a.], 1913

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui VI 2059 -1-

Acne necrotica (varioliiformis).

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-145469](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-145469)

Acne necrotica (varioliformis).

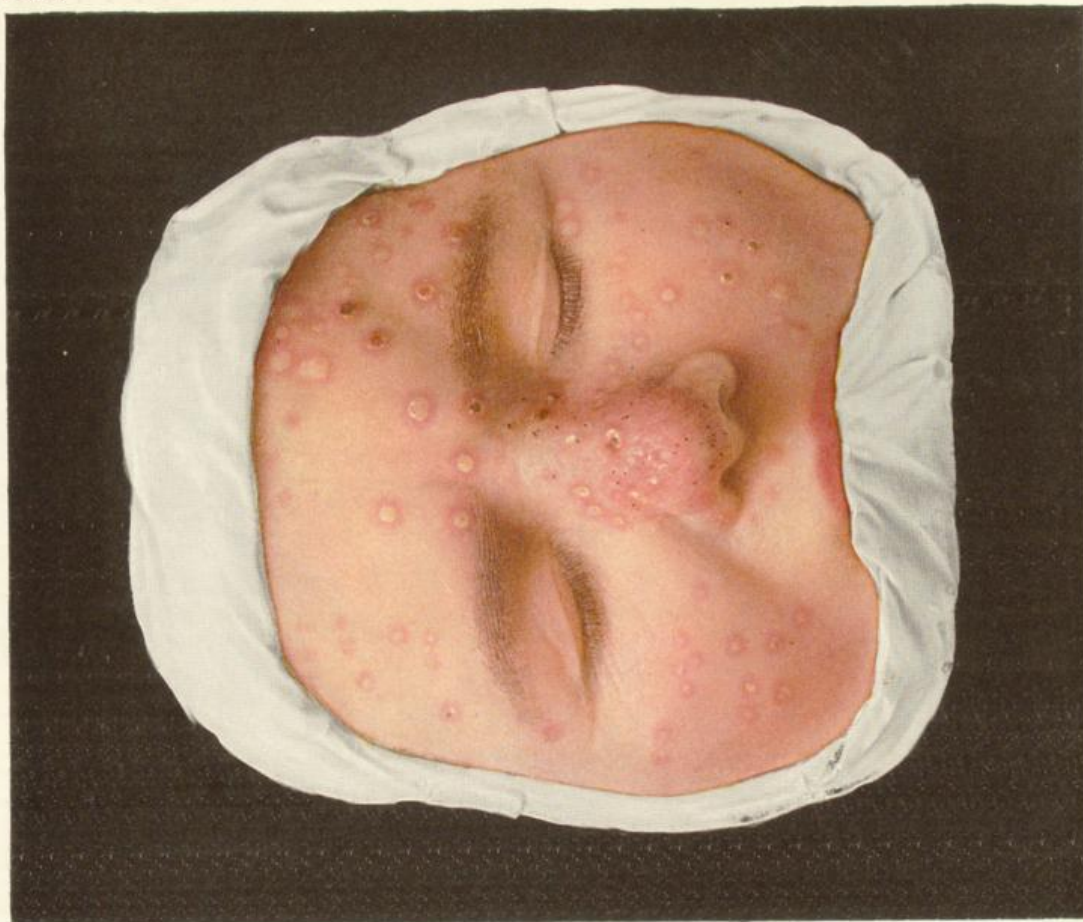
Tafel 76, Fig. 126.

An der Stirnhaargrenze, weniger häufig im Gesicht, auf der Brust und dem Rücken treten kleine rötliche Papeln oder auch Pusteln auf, die bald in ihrem Zentrum eine rundliche nekrotische Partie von gelblicher, bräunlicher bis schwarzer Farbe entstehen lassen. Die Überhäutung erfolgt von der Seite her unter diesem nekrotischen Schorf und nach Abfallen des letzteren bleibt eine scharf umschriebene rundliche Narbe zurück, die stark an Blatternnarben erinnert und deren Ränder allmählich abblassen (Fig. 126). Die Effloreszenzen sind an den Follikeln lokalisiert und rufen zuweilen nicht unbeträchtliche Schmerzen hervor. Das ziemlich seltene und hauptsächlich bei Männern schubweise auftretende Leiden führt häufig zu Rezidiven und der ganze Krankheitsprozeß erstreckt sich über Jahre hinaus.

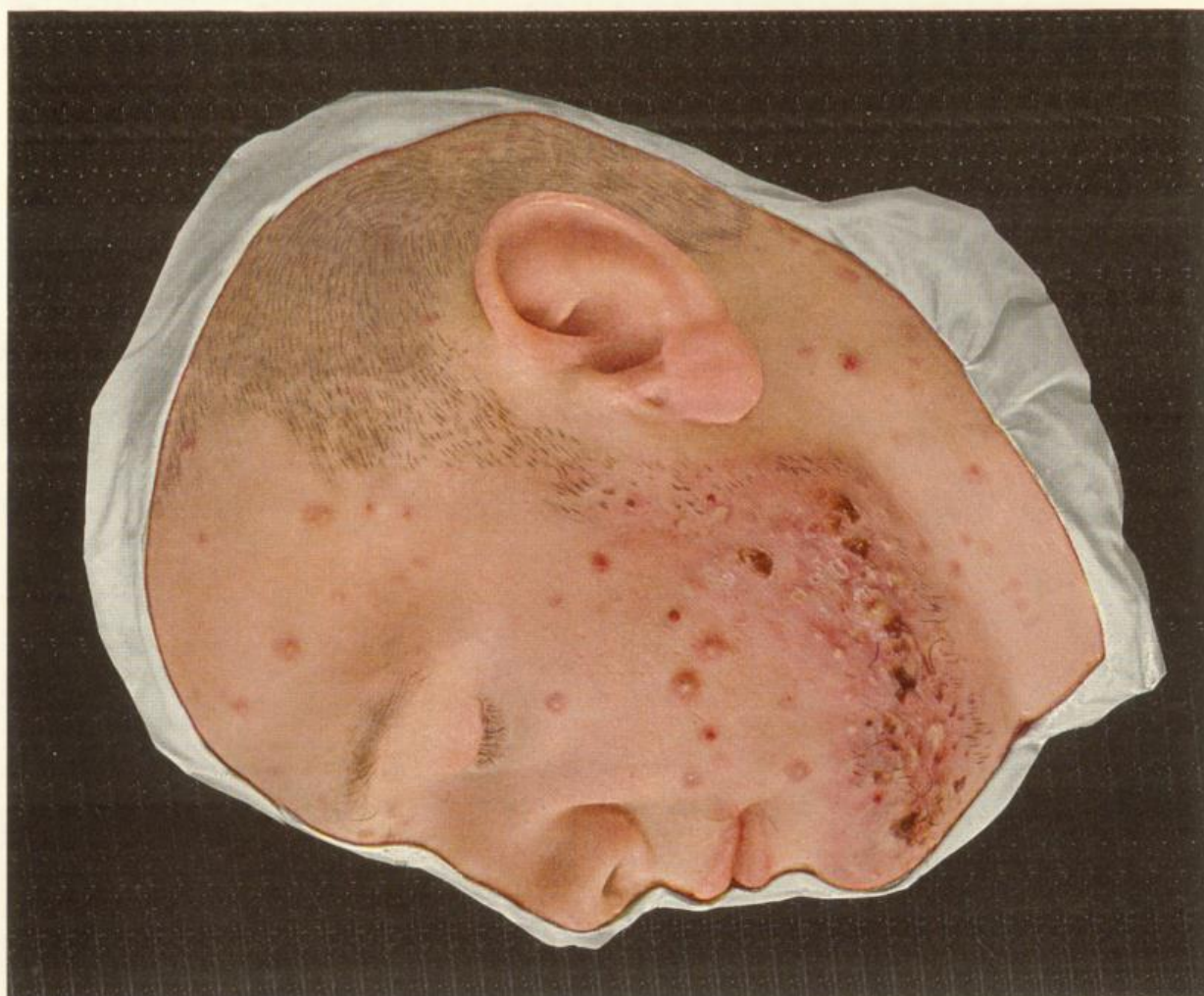
Die **Ätiologie** ist unbekannt, doch wird eine Infektion vermutet. Nach Ausbildung der typischen Narben ist die **Diagnose** nicht schwierig; auszuschließen sind hauptsächlich Syphilide, die jedoch in der Regel tiefergehende Zerstörungen hervorrufen.

Die **Therapie**, welche in innerer Anwendung von Arsen (Pill. asiat.), respektive in äußerlicher Applikation von Schwefelpasten, Resorzin- und Pyrogallussalben besteht, bringt nur die einzelnen Eruptionen zur Heilung, sichert aber nicht gegen Rezidive. Zu versuchen ist auch Licht- oder Röntgenbehandlung.

Anm. 126. Moulage der Neisserschen Klinik in Breslau (Kröner).



No. 126. *Acne necrotica (varioliiformis)*.



No. 125. *Folliculitis barbae (Sycosis simplex)*.

Acne rosacea. Rhinophyma.

Tafel 77.

Ebenso wie die Acne vulgaris, häufig auf seborrhöischer Grundlage, teils mit ersterer vergesellschaftet, teils für sich allein, entwickelt sich bei Personen mittleren und höheren Alters im Gesicht, besonders an der Nase, die als Acne rosacea oder einfach Rosacea bekannte entstellende Erkrankung, bei deren niederstem Grade eine rote Verfärbung, auf Gefäßerweiterungen beruhend, entsteht. Bei höheren Graden kommt es zur Bildung acneartiger Knoten (Fig. 127), die indes nicht regelmäßig oder nur selten vereitern: bei den höchsten Stufen des Leidens findet sich außer der Rötung oder blauroten Verfärbung der Haut eine deutlich sichtbare Erweiterung der stark geschlängelten Hautgefäße, hochgradige Hypertrophie der Talgdrüsen und Knollenbildung der Haut, wodurch die Nase ein geradezu abenteuerliches Aussehen bekommt (Rhinophyma, Fig. 128). Das ungemein chronisch verlaufende Leiden erreicht nur bei Männern die höchsten Stadien der Entwicklung.

In ätiologischer Beziehung werden für das Leiden verantwortlich gemacht in erster Reihe Exzesse in Baccho, jedoch können Erkrankungen des Magen-Darmkanals, bei Frauen des Uterus, sowie schließlich Veränderungen an der Nasenschleimhaut die gleiche Erscheinung hervorrufen. Ein besonders begünstigendes Moment ist ferner viel Aufenthalt in freier Luft, Einwirkung von Wind und Wetter (Lokomotivführer, Kutscher u. s. w.).

Die **Diagnose** ist meist ohne Schwierigkeit zu stellen: Knotige Syphilide zeigen andere Farbe und neigen zum Zerfall, außerdem pflegen anderweitige Symptome der Lues vorhanden zu sein. Bei Lupus vulgaris sind die Knötchen nachweisbar, bei Lupus erythematosus schreitet der Prozeß peripher unter Bildung von fest anhaftenden Schuppen fort, während zentrale Atrophie eintritt.

Die **Prognose** ist nur in den ersten Stadien eine günstige, bei höheren Graden des Leidens meistens dubiös.

Anm. 127, 128. Moulagen der Neisserschen Klinik in Breslau (Kröner).