H. GUMRICH, Tübingen: Das traumatisch bedingte Ulcus cruris

Im Gegensatz zum Ulcus cruris an der Innenseite des Unterschenkels als Folge einer venösen Stauung finden wir das traumatisch bedingte Ulcus meist über der Schienbeinkante. SCHNEIDER hat in letzter Zeit darüber berichtet.

Obwohl die Durchblutung des Fußes in solchen Fällen relativ gut ist, ist es doch zu einem partiellen Verschuß der A. tibialis anterior gekommen. Nur die Arteriographie ist imstande, diese Unfallfolgen zu objektivieren. An der Klinik erlebten wir eine Reihe von Fällen — dabei oft jüngere Patienten — bei denen sich das Ulcus auf viele monatelange konservative Behandlung oder lokale operative Behandlung (THIERSCH, Reverdin-Plastik) nicht schloß.

Erst die Sympathektomie erreichte in diesen Fällen genügende Kollateralbildung und damit eine gute lokale Blutversorgung. Die Ulcera heilten ohne zusätzliche Maßnahmen rasch ab.

G. FORCK, Münster: Sphygmographische Untersuchungen bei Hautkrankheiten der Unterschenkel

Die Aufzeichnung des peripheren Volumenpulses der Extremitäten erfordert zwar auch heute noch einen erheblichen technischen Aufwand, die Methode ist jedoch sehr elegant und gestattet ohne wesentliche Belastung des Patienten auf photoelektrischem — also unblutigem — Wege, eine Aussage über das Verhalten der peripheren arteriellen Gefäße und damit indirekt über die Durchblutung zu machen.

Auf technische Details kann im Rahmen dieses Kurzreferates nicht eingegangen werden, teilweise wurde auch früher bereits darüber berichtet. Gezeigt wurden Sphygmogramme von 13 Patienten, die an Hautkrankheiten der Unterschenkel speziell oder im Rahmen einer Allgemeinerkrankung litten.

Eine Einteilung der Hautkrankheiten auf Grund der Sphygmogramme, d. h. auf Grund des peripheren Gefäßverhaltens, hatte folgendes Ergebnis :

a) <i>normgerechter</i> peripherer Volumenpuls	Akrodermatitis atrophicans Herxheimer,
Ulcus cruris varicosum,
Circumscripte Sklerodermie.
b) in der Amplitude <i>verminderter</i> peripherer Volumenpuls durch Gefäßspasmen	Livedo reticularis,
Akrocyanose,
Onychomykose,
Perniones,
Erythrocyanosis crurum puellarum,
Beginnende diffuse Sklerodermie.