

4. *Akuität der primären Hautveränderungen.* Es war um so leichter möglich, KÖBNER-Effekte zu erzeugen, je akuter die ursprünglichen Erscheinungen waren.

5. *Alter der Patienten.* Isomorphe Reaktionen traten in höherem Lebensalter viel häufiger auf als bei Jugendlichen.

6. *Bludruck.* 80,5% der Patienten, die das KÖBNER-Phänomen zeigten, hatten einen *labilen* Hypertonus. Die Beziehung zwischen labilem Hochdruck und dem Entstehen von KÖBNER-Effekten ließ sich statistisch sichern.

Experimentell mit den genannten Verfahren erzeugte KÖBNER-Effekte bei Ekzemkranken sind diagnostisch verwertbar; sie bedeuten: Seborrhoisch-mikrobisches Ekzem und mit hoher (in 4 von 5 Fällen) Wahrscheinlichkeit labilen Hypertonus. Derartige isomorphe Reizeffekte lassen differentialdiagnostisch ausschließen: „Endogenes Ekzem“ (Prurigo diathésique, „atopic Dermatitis“, Neurodermitis) sowie „reines“ Kontaktekzem (nicht aber Kontaktekzem auf seborrhoisch-mikrobischem Ekzem).

Literatur.

BETTMANN, S.: Arch. f. Dermat. **135**, 65 (1921). — BIZZOZERO, M. E.: Bull. Soc. franç. Dermat. **38**, 1047 (1931). — BOHNSTEDT, R. M.: Arch. f. Dermat. **191**, 536 (1950). — BRILL, E. H.: Arch. f. Dermat. **150**, 529 (1926). — BROCOQ, L.: Ann. de Dermat. **1904**, 175 u. Semaine méd. **1891**, 474, Ref.: Ann. de Dermat. **1892**, 739. — FISCHER, K.: Arch. f. Dermat. **153**, 318 (1927). — GOTTRON, H.: In ARZT-ZIEGLER: Die Haut- u. Geschlechtskrankh. Bd. II, 1. Berlin-Wien: Urban & Schwarzenberg 1935. — In JAENSCH: Konstitutions- u. Erbbiologie, S. 166. Leipzig: J. A. Barth 1934. — HALTER, K.: Arch. f. Dermat. **181**, 593 (1941). — HEBRA, F. v.: Lehrbuch der Hautkrankheiten, S. 262. Erlangen 1860, Autoref.: Vjschr. f. Dermat. **4**, 263 (1877). — HEBRA-KAPOSI: Lehrb. d. Hautkrankh. 1872, 454, 463. Ref.: KREIBICH, Handb. d. Haut- u. Geschlechtskrankh. von J. JADASSOHN, Bd. VI/1, 5 u. 6. Berlin: Springer 1927. — KÖBNER, H.: Vortrag in Schles. Ges. f. vaterl. Kultur Breslau 3. 5. 1872, Ref.: Vjschr. f. Dermat. **3**, 559 (1876). — KREIBICH, C.: Handb. d. Haut- u. Geschlechtskrankh. von J. JADASSOHN, Bd. VI/1, 101. Berlin: Springer 1927. — Arch. f. Dermat. **145**, 6 (1924); **152**, 672 (1926); **108**, 41 (1911). — KRZYSZTALOWICZ, FR.: Acta dermatovener. (Stockh.) **10**, 113 (1929). — LUERSSEN-LANGE, E.: Arch. f. Dermat. **149**, 600 (1925). — MELCZER, M.: Acta med. (Budapest) **III 2**, 131 (1953). — PULAY, E.: Med. Klin. **1921/II**, 808. — RÓNA, S.: Arch. f. Dermat. **63**, 39 (1902). — SAMEK, J.: Arch. f. Dermat. **166**, 470 (1932). — SCHELLING, H. v.: Klin. Wschr. **1937/II**, 1691; **1938/II**, 1758. — SCHULZE, W.: Vers. Südwestd. Dermatol. **25**.—**26**. X. 52, Würzburg. — SPIER, H. W.: Vers. Südwestd. Dermatol. **25**.—**26**. X. 52, Würzburg. — TÖRÖK, L.: Arch. f. Dermat. **63**, 27 (1902). — URBACH, E.: Arch. f. Dermat. **148**, 146 (1925). — WEBER, E.: Grundriß der biol. Statistik, S. 157 u. 197. Jena: G. Fischer 1948.

Dr. MARGARETE KOHFAHL, Würzburg, Univ.-Hautklinik.

Berichtigung.

Zur Arbeit K. WULF „Beitrag zur Ätiologie der Lichtdermatosen“ dieses Archiv. Bd. 197, S. 209.

In Tabelle 4 auf S. 235 muß es statt „Std nach Bestrahlung“ richtig „Std nach der Injektion“ heißen.