

Acta Medica Okayama

Volume 7, Issue 3

1942

Article 1

JULI 1943

Statistische Beobachtungen an Herpes zoster.

Singo Kuroyama*

*Okayama University,

Copyright ©1999 OKAYAMA UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL. All rights reserved.

Statistische Beobachtungen an Herpes zoster.*

Singo Kuroyama

Abstract

Der Verfasser machte in den Jahren 1928-1937 an über 126 Herpes zoster-Fällen, die in der Dermatourologischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama zur Behandlung kamen, statistische Beobachtungen. Das Ergebnis ist folgendes : 1. Die Gesamtzahl der in der Klinik behandelten Kranken betrug, mit Ausnahme der an Gonorrhoea Erkrankten, 18403 (Männer 10596 ; Frauen 7807). Darunter befanden sich 126 Herpes zoster-Kranke (0,684%) nämlich 78 Männer und 48 Frauen (0,736 bzw. 0,615%). 2. Die Krankheit tritt am häufigsten bei Fünfzigern, am seltensten bei Dreißigern auf. Der älteste Kranke war ein Mann von 78 Jahren, der jüngste ein Kind von 4 Jahren. 3. Da Okayama Kreisstadt eines vorwiegend ländlichen Bezirks ist, kommt Herpes zoster am häufigsten bei Bauern und Kaufleuten vor. 4. Regen, Temperaturextreme und Feuchtigkeit der Luft riefen in Okayama nie eine Herpes zoster-Epidemie hervor, doch kam die Krankheit am häufigsten in der heißen und feuchten Regenzeit vor. 1935 war die Krankheit am häufigsten. Dem zunächst kamen 1932 u. 1933. 1927 war die Krankenzahl am geringsten. 5. Der bevorzugte Sitz der Krankheit ist der Leib ; dann folgen Kopf, Arme und Beine. Bei Männern hatte die Krankheit für gewöhnlich beide Körperseiten in gleicher Weise befallen, bei Frauen war die linke Seite bevorzugt. 6. Die subjektiven Beschwerden der Kranken waren in 76,3% der Fälle Schmerz, in 20% Juckgefühl, in 1,82% erfolgten keine Klagen ; sonstige 1,82%. Alte Leute klagten im allgemeinen über Schmerz, 7. Während 10 Jahren (1928-1937) hat der Verfasser bei den Patienten, die zur Klinik kamen, Monat für Monat den Ausbruch von Herpes zoster, Herpes simplex, Varicella, Erythema exsudativum multiforme und Erythema nodosum beobachtet. - Das Ergebnis wurde graphisch dargestellt. Die Kurve von Herpes zoster ähnelt der von Erythema exsudativum multiforme und die von Herpes simplex der von Erythema nodosum, völlig abweichend dagegen ist die Kurve von Varicella.

*Copyright (C) OKAYAMA UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL

Aus der Dermato-Urologischen Klinik der Med. Fakultät Okayama
(Vorstand : Prof. Dr. H. Negishi).

Statistische Beobachtungen an Herpes zoster.

Von

Singo Kuroyama.

Eingegangen am 10. Juli 1942.

1. Einleitnug.

Neuerdings werden in fast ununterbrochener Reihenfolge Studien über Herpes zoster veröffentlicht. Die Ursache dieser Krankheit sehen viele in der Ansteckung (Infektion); andere glauben, es müsse für Herpes zoster eine ähnliche Krankheitsursache vorliegen wie bei den Wasserpocken. Welche von beiden Ansichten die richtige ist, bleibt vorerst dahingestellt. In Europa und Amerika kennt man seit langem Veröffentlichungen über Beobachtungen von Herpes zoster. Aus letzter Zeit liegt eine Veröffentlichung dieser Art von *Lang* vor. In Japan veröffentlichten kürzlich *T. S. Sakurane* und *Taro Sakurane* (in Zusammenarbeit) und *K. Katayama* ihre Beobachtungen über Herpes zoster.

Der Verfasser dieser Ausführungen wollte zur Klärung der Frage nach der Entstehungsursache von Herpes zoster einiges beitragen und hat darum in der Dermato-Urologischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama in den Jahren 1928 - 1937, also während eines Dezenniums, an nichtstationär behandelten Kranken statistische Beobachtungen über Herpes zoster angestellt. Dabei hat er sein Augenmerk auch auf die klimatische d. h. jahreszeitliche Bedingtheit dieser Krankheit gerichtet und sie unter dieser Rücksicht mit der Entstehungsperiode von Wasserpocken, Herpes simplex, Erythema exsudativum multiforme, Erythema nodosum u. s. w. in Beziehung gebracht.

2. Statistische Beobachtungen.

1) Häufigkeit des Vorkommens.

In der Zeit von 1928 - 1937 betrug die Zahl der nichtstationär behandelten Kranken, die wegen Hautleiden in unsere Klinik kamen,

mit Ausnahme der Tripperkranken, 18403, unter denen 126 an Herpes zoster litten, d. h. 0,684%. Dieser statistische Wert ist bedeutend niedriger als der von manchen Autoren angegebene, wie aus der vergleichenden Tabelle 1 und 2 zu erkennen ist. So beträgt z. B. der

Tabelle 1.

Autoren	Jahr	Observations- periode	Patientenzahl	Zahl der Herpes zoster- Fälle	%
<i>Greenough</i>	1890	16	17741	255	1,437
<i>Cantrol</i>	1898	20	19492	193	0,990
<i>Joseph Haenicke</i>	1901	10	15603	164	1,051
<i>Perutz</i>	1926	6½	17997	178	0,989
<i>Glaubersohn</i>	1928	3	14460	140	0,968
<i>Freund</i>	1928	7	140896	869	0,617
<i>Sakurane</i>	1934	7	18249	154	0,845
<i>Katayama</i>	1938	16	59770	487	0,815
<i>Kuroyama u. Okazaki</i>	1941	10	18403	126	0,684

Tabelle 2.

Jahr	Monat												Gesamt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1928	183	160	192	215	244	154	179	167	176	169	128	113	2096
1929	228	79	160	224	219	202	239	218	160	165	154	150	2298
1930	256	187	242	222	252	202	240	196	177	156	111	109	2351
1931	226	134	191	175	181	174	185	162	156	147	113	100	1944
1932	189	135	160	155	177	158	134	142	133	129	110	86	1712
1933	190	114	177	151	192	154	151	169	134	117	98	99	1746
1934	168	114	154	152	221	120	135	148	87	100	76	92	1568
1935	175	119	128	155	147	130	161	133	120	103	100	74	1545
1936	162	106	127	127	130	159	118	121	117	104	81	85	1437
1937	115	87	129	150	168	157	197	182	164	156	116	85	1706
Gesamt	2002	1235	1661	1730	1932	1610	1739	1647	1324	1343	1087	993	18403

vom Verfasser festgestellte statistische Wert gegenüber dem Ergebnis von *Greenough* nicht einmal die Hälfte. Selbst die Zahl der von 1928-1937 behandelten Tripperkranken eingeschlossen, wodurch sich die Gesamtzahl der behandelten Kranken auf 24005 erhöht, bleibt für die Herpes zoster-Fälle nur ein Prozentsatz von 0,525. Von den in den jeweiligen dermato-urologischen Abteilungen erstmalig zur Behandlung kommenden Kranken stellten *Ogata* u. *Otani* von der

Medizinischen Fakultät Chiba 0,489% und 0,549%, *Asada* u. *Seikikawa*. Von der Medizinischen Fakultät Kyûshû 0,398% und 0,548%, *Yamamoto* vom Saiseikan-Hospital 1,202%, *Ito* von der Medizinischen Fakultät Kanazawa 0,462% Herpes zoster-Fälle fest. Der vom Verfasser festgestellte statistische Wert (0,525) unterscheidet sich also von den eben angegebenen Prozentsätzen, wenn wir von *Yamamoto* absehen, nicht sehr stark.

2) Häufigkeit des Vorkommens in Bezug auf die verschiedenen Geschlechter.

Bei den verschiedenen Autoren finden wir hierüber folgende Angaben: *Freund* fand unter 869 Herpes zoster-Kranken 470 Männer und 399 Frauen; der Anteil, der auf das männliche Geschlecht fällt, ist der größere. Bei *Glaubersohn* stehen 60 Männern 80 Frauen gegenüber; der Frauenanteil ist also hier der größere. *Johann* gibt das Verhältnis von 658 Männern und 748 Frauen an; er erklärt in seiner Abhandlung, daß das Vorkommen der Krankheit bei beiden Geschlechtern ungefähr das gleiche sei. *Sakurane* zählte 92 Männer und 58 Frauen, glaubt aber wie *Johann*, daß die Krankheit bei beiden Geschlechtern ungefähr gleich häufig vorkomme. *Katayama* gibt die Zahl der Männer mit 307, die der Frauen mit 180 an; er glaubt aber, daraus für das tatsächliche Häufigkeitsverhältnis bezüglich der beiden Geschlechter keinen bestimmten Schluß ziehen zu dürfen.

Im Verlauf eines Jahrzehntes konnte der Verfasser dieser Arbeit an der Dermato-Urologischen Klinik zu Okayama folgendes feststellen: Die Zahl der erstmalig in diesem Zeitraum zur Behandlung gekommenen ambulanten Hautkranken betrug 18403. Unter diesen befanden sich 10596 Männer und 7807 Frauen. Davon betrug die Zahl der an Herpes zoster erkrankten Männer $78 = 0,736\%$, die der Frauen $48 = 0,615\%$. Es betrug also die Zahl der an Herpes zoster erkrankten Männer das 1,2 fache der an der gleichen Krankheit leidenden Frauen. Der Grund für diesen Unterschied dürfte zu einem Teil darin liegen, daß nach japanischer Sitte die Frau den Arzt nicht so leicht aufsucht wie der Mann, aber im ganzen dürfte das oben aufgestellte Verhältnis doch die Wirklichkeit treffen.

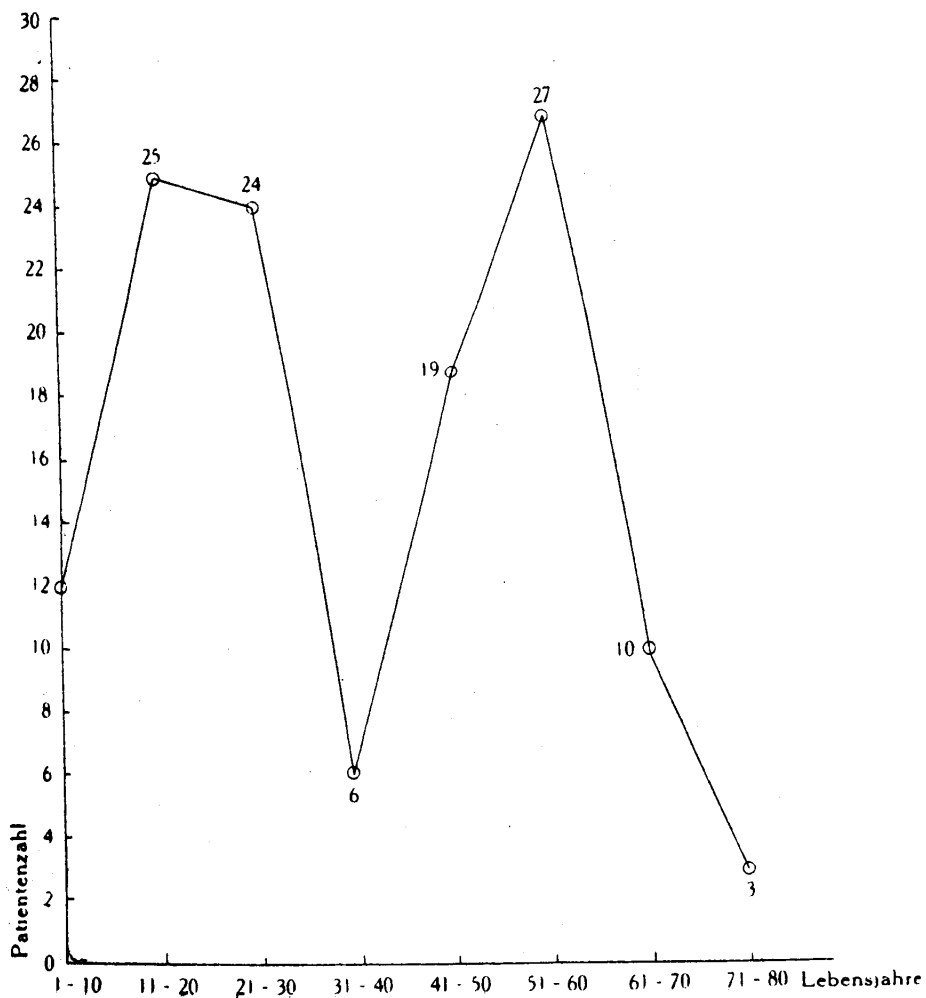
3) Häufigkeit des Vorkommens bei den verschiedenen Altersklassen.

Von den verschiedenen Autoren, die sich über dieses Thema geäußert haben, urteilt *Johann*, Herpes zoster komme, von Kindern abgesehen, in gleicher Häufigkeit bei allen Altersklassen vor. Dagegen behaupten *Bohn* und *Comby*, Herpes zoster sei auch bei Kindern häufig anzutreffen. Nach den meisten Autoren ist Herpes zoster bei Leuten mittleren Alters häufig, dagegen bei bejahrten Personen

seltener zu finden. Nach *Greenough* tritt Herpes zoster häufig im Alter von 10 - 15 Jahren auf. Nach *Evans* ist diese Krankheit häufig in der Jünglingszeit zu finden, nimmt aber mit dem Mannesalter (40 Jahre) plötzlich ab. *Josef Hoennicke* behauptet, zwei Drittel aller Herpes zoster-Fälle entfielen auf die Zeit von 15 - 30.

Nach den statistischen Angaben von *Freund*, welche die Jahre von 1920 bis 1927 umfassen, steigt die Häufigkeit von Herpes zoster im 10. Lebensjahre stark an, um von da ab bis zum 70. Lebensjahre allmählich abzunehmen. *Schönfeld* findet die größte Häufigkeit bei Leuten von 60-70. *Jahann Lang* findet bei Kindern bis zu 4 Jahren keinen einzigen Fall von Herpes zoster. Im Alter von 10-20 ist nach ihm (wie nach *Freund*) eine starke Abnahme der Krankheit feststellbar. Nach *Ito*, *Yamamoto*, *Ogata* u. a. ist Herpes zoster sehr häufig

Figur 1.



bei 20-Jährigen zu finden. Dann folgen die 10-Jährigen, während bei Kindern unter 10 Jahren und bei Leuten über 60 Jahren die Krankheit sehr selten anzutreffen ist. *Katayama* von der Medizinischen Fakultät der Keio-Universität in Tokyo findet, unter besonderer Berücksichtigung der Bevölkerung Tokyos, daß der Prozentsatz für Kinder unter 10 Jahren niedrig, dagegen bei Leuten über 50 Jahren hoch ist.

Nach den statistischen Aufstellungen des Verfassers kommt die Krankheit, wie aus Figur 1 zu ersehen ist, am häufigsten im Alter von 50 Jahren vor; der nächst-niedrigere Höhepunkt liegt für das Alter von 10-20 vor. Daß gerade in den Fünfigern diese Krankheit so häufig anzutreffen ist, wird von der Bevölkerungsstatistik her verständlich, wenn wir bedenken, daß Herpes zoster besonders im mittleren Lebensalter häufig auftritt. Für das Kindesalter finden wir bei den verschiedenen Verfassern folgende Angaben: *Bonar* gibt 1 Fall an, in dem ein Säugling von 4 Tagen an Herpes zoster erkrankte, *Glaubersohn* den Fall eines Kindes von 14 Monaten, *Sakurane* den eines Kindes von 3 Jahren, *Fukusima* den eines Kindes von 1 Jahr und 8 Monaten. *Nakasima* den eines Kindes von 3 Jahren. Dem Verfasser dieser Arbeit kam 1 Fall von Herpes zoster bei einem Kinde von 4 Jahren vor, das war der Fall niedrigsten Alters. Bis zum 5. Lebensjahre langen ihm im ganzen 3 Fälle vor. Für das Greisenalter gibt *Glaubersohn* als Höchstgrenze das 80. Lebensjahr, *Sakurane* das 78, an. Der Verfasser hatte 1 Fall im Alter von 79, und im ganzen 4 Kranke über 70 Jahre.

4) Häufigkeit des Vorkommens bei den einzelnen Berufen.

Unter besonderer Berücksichtigung des Berufes fand der Verfasser unter seinen Herpes zoster-Kranken 23 Bauern, 22 Kaufleute, 7 Kellnerinnen, 6 freie Berufe, 6 Techniker, 5 Straßenarbeiter, 3 Lehrer, je 2 Fischer, Wagenführer, Beamte, Bankbeamte, Angestellte; außer diesen Berufen noch 1 Fall und 36 ohne Beruf. Unter Bauern und Kaufleuten fand sich also die Krankheit am häufigsten. Doch muß man dabei bedenken, daß Okayama Zentrum eines Landbezirkes ist und eben darum gerade diese beiden Berufe stark vertreten sind.

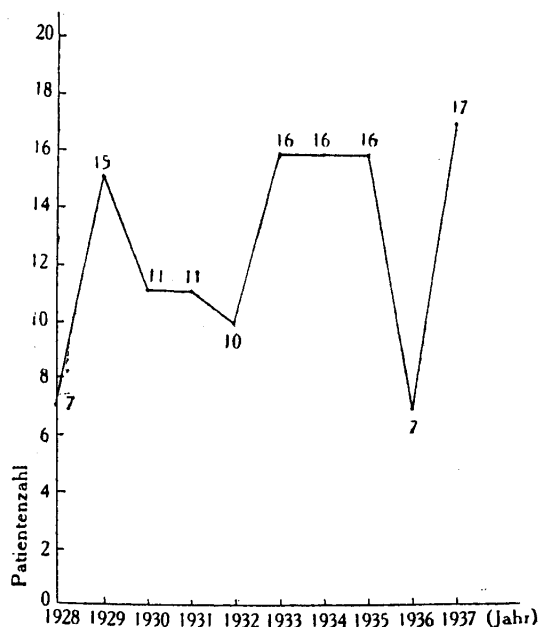
5) Klimatische Einflüsse auf Herpes zoster.

Der Verfasser hat im Verlauf von 10 Jahren die klimatischen Einflüsse auf die Herpes zoster-Krankheit auf das genaueste untersucht. Dabei dienten ihm die täglichen Beobachtungen des Meteorologischen Observatoriums in Okayama über atmosphärischen Druck, Wärme, Feuchtigkeitsgrad, Regenmenge u. s. w. *Evans* u. *Joseph Hoennicke* rechnen Herpes zoster zu den Saisonkrankheiten und behaupten, daß sie ähnlich wie Erythema exsudativum multiforme

und Pityriasis rosea im Frühling und Herbst häufig auftrate. *Ustinovskij* stellt ebenso wie die vorigen fest, daß Herpes zoster am häufigsten im Frühling und Herbst auftritt, dagegen sei diese Krankheit in der heißesten Jahreszeit selten anzutreffen. Dem widerspricht *Glauber-sohn*, nach dem die Krankheit am häufigsten im Sommer, dem zunächst im Herbst, dann im Frühling und am seltensten im Winter auftritt. Für Japan behauptet *Asahi*, die Krankheit trete am häufigsten im Frühling und Herbst auf. *Sakurane* will die Krankheit am häufigsten im Winter, am seltensten im Herbst finden. Nach *Sawada* ist sie im Winter am häufigsten, im Sommer am seltensten zu finden. *Katayama* fand, daß die Krankheit am häufigsten im Mai und am seltensten im Dezember vorkam, glaubt aber, daß die klimatischen Unterschiede ohne Bedeutung für diese Krankheit seien.

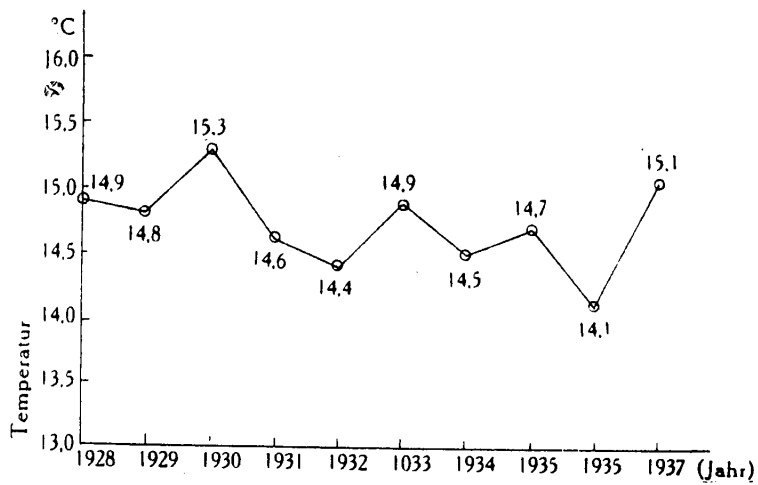
1. Klima und Häufigkeit des Vorkommens von Herpes zoster in den verschiedenen Jahren.

Figur 2.

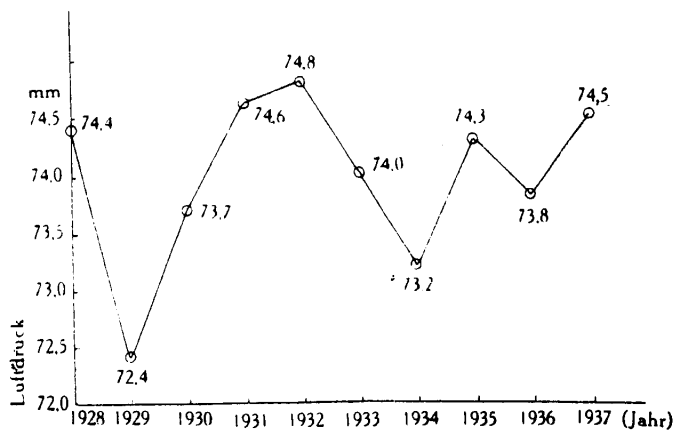


In der Untersuchungsperiode von 1928–1937 fiel, wie Figur 2 zeigt, die Höchstzahl der Herpes zoster-Fälle auf das Jahr 1937 mit 17 Fällen. Es folgten die Jahre von 1933–1935 mit je 16 Fällen. Die Jahre 1928 und 1936 wiesen mit nur 7 Fällen den niedrigsten Stand auf. Ein kausaler Zusammenhang zwischen den in Figur 2 zur Darstellung kommenden Tatsachen und den Daten, die in den Figuren 3, 4 und 5 berücksichtigt sind, besteht nicht. M. a. W.: bei Herpes zoster gibt es keine Pandemie aus klimatischen Gründen.

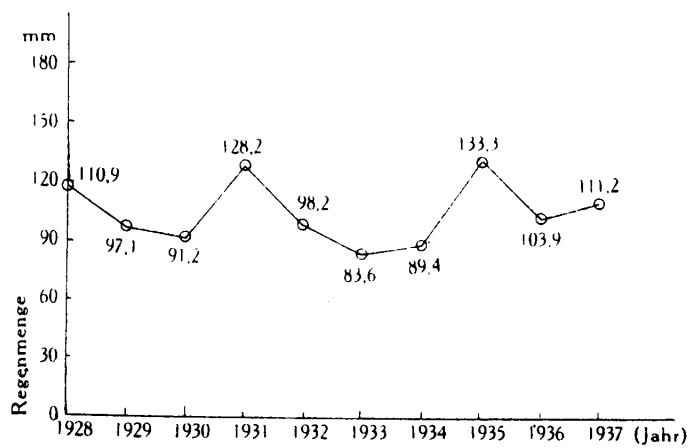
Figur 3.



Figur 4.

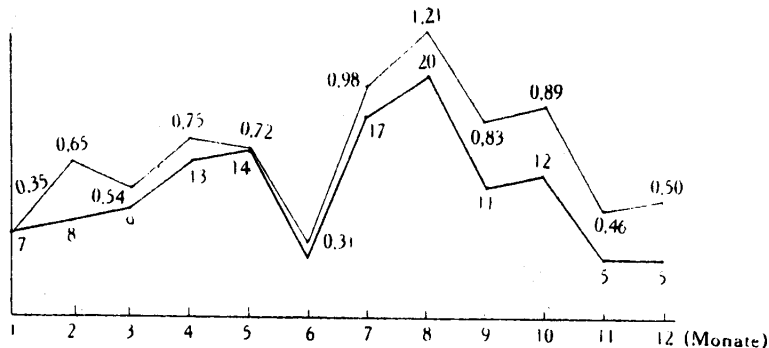


Figur 5.



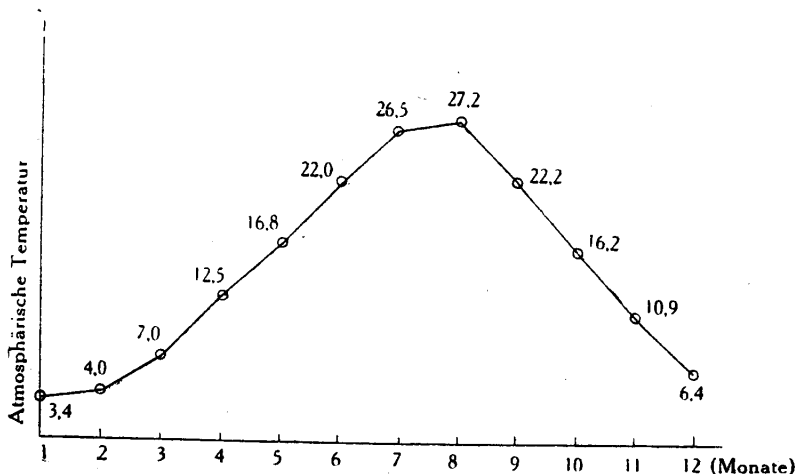
2. Klima und Häufigkeit des Vorkommens von Herpes zoster in den einzelnen Monaten.

Figur 6.



Figur 6 bringt 2 Kurven. Die eine zeigt die Verteilung der Krankheit auf die zwölf Monate des Jahres, indem insgesamt 126 Kranke zur Behandlung kamen. Die zweite Kurve bringt das prozentuale Verhältnis für die einzelnen Monate in Bezug auf die zum ersten Mal zur Behandlung gelangenden Kranken zum Ausdruck. Beide Kurven verlaufen nahezu gleich. Am häufigsten kommt Herpes zoster im August und am seltensten im Juni, Januar und September vor. Nur um die Ursachen dieser Erscheinung klarzustellen bringen wir in

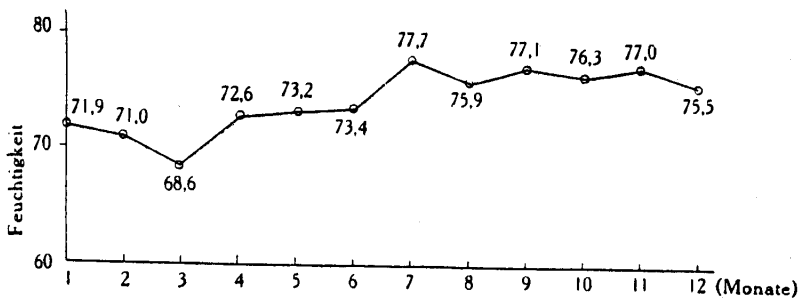
Figur 7.



Figur 7, 8 und 9 die einzelnen klimatischen Verhältnisse (Temperatur, Feuchtigkeit der Luft und Regenmenge nach den Aufstellungen der meteorologischen Station Okayama 1928-1937) zur Darstellung. Die Behauptung mancher Autoren, daß Herpes zoster am häufigsten im heißesten (August) und am seltensten im kältesten (Januar) Monat auftritt, trifft für den Bezirk Okayama nicht zu. Hier kommen im

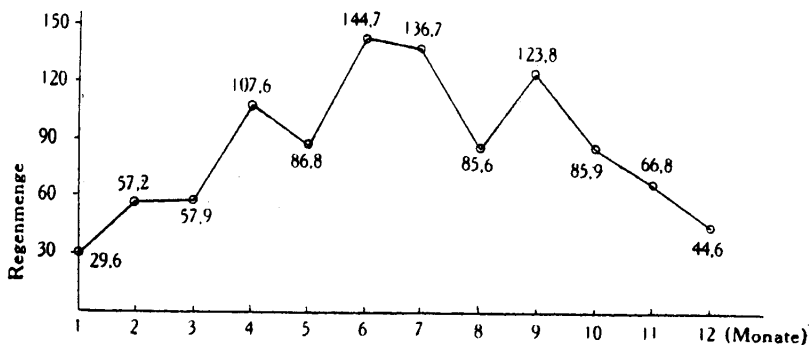
Monat Juni Herpes zoster-Fälle am seltensten zur Behandlung. Der Grund dafür ist darin zu suchen, daß in diesem vorwiegend ländlichen Bezirk die bäuerliche Bevölkerung gerade im Juni mit Feldarbeiten am stärksten beansprucht ist und sich darum nicht die Zeit nimmt, den Arzt aufzusuchen.

Figur 8.



Eingehende Feststellungen über den Zusammenhang des Feuchtigkeitsgrades mit der Häufigkeit der Krankheit liegen nicht vor, doch scheint im allgemeinen gesehen in den ausgesprochen feuchten Jahreszeiten die Krankheit häufiger zu sein als in den trockenen Monaten.

Figur 9.



In der Zeit starker Niederschläge von April bis Oktober ist die Krankheit häufig, in der regenarmen Zeit von November bis März selten anzutreffen. Fassen wir das Gesagte kurz zusammen, so scheint Herpes zoster in den Monaten mit niedriger Temperatur und geringer Feuchtigkeits und Regenmenge am seltensten, dagegen in den warmen Monaten mit starken Niederschlägen und großer Luftfeuchtigkeit am häufigsten vorzukommen.

6) *Lieblingssitz der Krankheit.*

Den Statistiken der verschiedenen Autoren zufolge (Pick, Wather, Prag u. s. w.) wurde unter den 262 Fällen, die beobachtet wurden, am

häufigsten das Brust-Nervengebiet, dem zunächst das Gebiet des 2. Zweiges des Trigeminus von Herpes zoster befallen. Im einzelnen ergab sich: Rumpf 126, Kopf und Hals 105, obere Extremitäten 18, untere Extremitäten 13 Fälle. Nach *Berggreens* Statistik, die über 2014 Fälle Aufschluß gibt, kam die Krankheit bei Männern häufiger in Kopf-, Brust- und unterer Rumpfgegend, bei Frauen dagegen häufiger in der oberen und unteren Rumpfgegend vor. Sowohl beim Mann wie bei der Frau ist der Lieblingssitz der Krankheit das 3. Zervikalsegment, dagegen werden Lumbal- und Sacralsegment selten betroffen; ebenso besteht für beide kein Unterschied bzgl. der von der Krankheit betroffenen Seite (ob rechts oder links). *Saukane* fand bei Männern 62 Fälle, in denen die rechte, und 88 Fälle in denen die linke Seite Krankheitssitz war, während die Krankheit bei Frauen weit häufiger auf der linken Seite zu finden war. *Katayama* zufolge ist der Rumpf der Lieblingssitz dieser Krankheit, dann folgt Gesicht. Ohne wesentlichen Unterschied kam die Krankheit rechtsseitig und linksseitig vor, nämlich in 223 Fällen rechts und in 220 links. Auf den Fall, daß Herpes zoster gleichzeitig beide Seiten befiel, hat zuerst *Montault* aufmerksam gemacht. Nach ihm haben *Epstein* und *Jacobson* noch 47 Fälle dieser Art aufgefunden.

Tabelle 3.

Sitz d. Exanthems	Männer		Frauen		Gesamt	%
	links	rechts	links	rechts		
Kopf	15	13	8	3	39	29,3
Rumpf	25	20	13	12	70	52,6
Obere Extremitäten	2	1	1	6	10	7,5
Untere Extremitäten	2	5	5	3	14	10,5
Gesamt	44	39	30	20	133	—

Nach den statistischen Aufstellungen des Verfassers (s. Tabelle 3) kommt die Krankheit, wie auch *Katayama* angibt, am häufigsten in der Rumpfgegend vor, nämlich in 52,6% der Fälle; danach folgten Kopf (Hals u. Gesicht) mit 29,3%; dann die unteren Extremitäten (Gluteal- und Genitalgegend) mit 10,5% schließlich die oberen Extremitäten mit 7,5%. Die rechte Seite wurde in 59 (44,4%), die linke Seite in 74 (55,6%) der Fälle betroffen. Linksseitig kommt die Krankheit also häufiger vor. Beim Manne trat die Krankheit auf beiden Seiten mit gleichem Prozentsatz in Erscheinung, während bei der Frau die linke Seite häufiger befallen wurde, wie auch *Saukane* festgestellt hat. Der Verfasser behandelte ferner 2 Fälle von zweiseitiger

Herpes zoster. Beim 1. Fall, einem 67 Jahre alten Manne, war auf der rechten und linken Stirn das schmerzhafte typische Herpes zoster-Exanthem zu sehen. Beim 2. Fall, einem 9 jährigen Mädchen trat das typische juckende Herpes zoster-Exanthem auf dem linken Vorderarm und den beiden Unterschenkeln auf.

7) Subjektives Befinden.

Herpes zoster verläuft für gewöhnlich mehr oder weniger schmerzhaft; doch gibt es auch Fälle, in denen die Patienten über keinerlei Schmerz klagten. *Sakurane's* Aufstellungen ergaben für schmerzlose bzw. nur leicht juckende Fälle bei Männern 21,3 %, bei Frauen 31,7 %. Nach *Freund* klagten Kinder kaum über Schmerzen, während bejahrte Patienten sehr oft über heftige Schmerzen klagten. Unter *Katayama's* Kranken befanden sich 54,95 %, die über mittelmäßigen, 33,96 %, die über leichten, 10,69 %, die über keinen Schmerz klagten. Bei Kindern fand er nur wenige schmerzhafte Fälle, dagegen waren bei bejahrten. Leuten die meisten Fälle mittelmäßig bis heftig schmerzenden Charakters. Selbstverständlich ist die objektive Beurteilung des subjektiven Befindens, wie sie *Sakurane* und *Katayama* unternehmen, sehr schwer. Der Verfasser hat nach den von ihm angefertigten Krankenprotokollen die Tabelle 4 angefertigt. Danach klagten über

Tabelle 4.

Subjektive Klage	Lebensjahre						Gesamt
	1 - 10	11 - 20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 -	
Schmerz	5	18	13	3	11	34	84 (76,36 %)
Jucken	7	2	3	3	4	3	22 (20,00 %)
Andere Klagen	0	0	1	0	0	1	2 (1,82 %)
Ohne Klagen	0	1	1	0	0	0	2 (1,82 %)
Gesamt	12	21	18	6	15	38	110

schmerzen 84 (76,36 %), über Juckgefühl 22 (20 %), sonstige Fälle 2 (1,82 %) keinen subjektiven Befund wiesen 2 Fälle (1,82 %) auf. D. h. die Mehrzahl der Kranken klagte über Schmerzen, während ein Teil über Juckreiz sich beschwerte. Schmerzlose Fälle kamen nur sehr selten vor. Bejahrte Personen klagten stark über Schmerzen, während junge mehr durch Juckreiz belastigt wurden, was mit den Beobachtungen *Freunds* und *Katayamas* übereinstimmt.

8) Beziehungen zwischen Herpes zoster und anderen Krankheiten.

Beziehungen zwischen Herpes zoster und Wasserpocken. Diesbezügliche Untersuchungen wurden in neuerer Zeit, seit etwa 10

Jahren, so häufig angestellt, daß eine Anführung der einzelnen Untersuchungen ganz unmöglich ist. Über die Frage ob die Genese von Herpes zoster und Wasserpocken eine verschiedene ist oder beide Krankheiten vom gleichen Bakterienkeim verursacht werden, besteht trotz mikroskopischer, bakteriologisch-anatomischer und serologischer Untersuchungen bisher keine Klarheit.

Wir kommen zum 2. Hauptpunkt unserer Statistik. Nur um die Beziehungen zwischen den Entstehungszeiten von Herpes zoster und denen von Herpes zoster sehr ähnlichen Krankheiten, nämlich Herpes simplex, Wasserpocken, Erythema exsudativum multiforme, Erythema nodosum, klarzustellen, hat der Verfasser in der Zeit von 1928 bis 1937, also 10 Jahre hindurch, in der Dermatourologischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama an nichtstationären Kranken, die erstmalig in die Klinik zur Behandlung kamen, diesbezügliche Untersuchungen angestellt. Das Ergebnis bringen Figur 10 und Tabelle 5,

Figur 10.

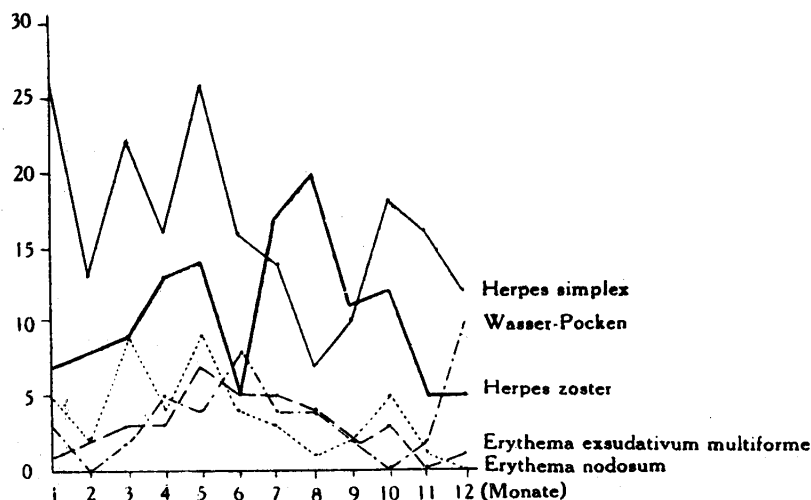


Tabelle 5.

Krankheit	Monat												Gesamt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Herpes zoster	7	8	9	13	14	5	17	20	11	12	5	5	126
Herpes simplex	26	13	22	16	26	16	14	7	10	18	16	12	196
Wasserpocken	3	0	2	5	4	8	4	4	2	0	2	10	44
Erythema exsudativum multiforme	1	0	3	3	7	5	5	4	2	3	0	1	36
Erythema nodosum	5	2	9	4	9	4	3	1	2	5	1	0	45

aus denen erhellt, daß mit der Ausnahme der Wasserpocken Herpes simplex, Erythema exsudativum multiforme und Erythema nodosum

die gleiche Kurve bzgl. der Entstehungszeiten zeigen wie Herpes zoster. Natürlich ist die Zahl der Vergleichsfälle, die die Statistik bringt, nicht hinreichend um die Beziehung zwischen den besagten Krankheiten und Herpes zoster eindeutig klarzustellen, aber die Statistik zeigt doch jedenfalls die Richtung an, in der die volle Lösung zu finden ist.

3. Zusammenfassung und Ergebnis.

Der Verfasser machte in den Jahren 1928 - 1937 an über 126 Herpes zoster-Fällen, die in der Dermatourologischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama zur Behandlung kamen, statistische Beobachtungen. Das Ergebnis ist folgendes:

1. Die Gesamtzahl der in der Klinik behandelten Kranken betrug, mit Ausnahme der an Gonorrhoea Erkrankten, 18403 (Männer 10596; Frauen 7807). Darunter befanden sich 126 Herpes zoster-Kranke (0,684%) nämlich 78 Männer und 48 Frauen (0,736 bzw. 0,615%).

2. Die Krankheit tritt am häufigsten bei Fünffzigern, am seltensten bei Dreißigern auf. Der älteste Kranke war ein Mann von 78 Jahren, der jüngste ein Kind von 4 Jahren.

3. Da Okayama Kreisstadt eines vorwiegend ländlichen Bezirks ist, kommt Herpes zoster am häufigsten bei Bauern und Kaufleuten vor.

4. Regen, Temperaturextreme und Feuchtigkeit der Luft riefen in Okayama nie eine Herpes zoster-Epidemie hervor, doch kam die Krankheit am häufigsten in der heißen und feuchten Regenzeit vor. 1935 war die Krankheit am häufigsten. Dem zunächst kamen 1932 u. 1933. 1927 war die Krankenzahl am geringsten.

5. Der bevorzugte Sitz der Krankheit ist der Leib; dann folgen Kopf, Arme und Beine. Bei Männern hatte die Krankheit für gewöhnlich beide Körperseiten in gleicher Weise befallen, bei Frauen war die linke Seite bevorzugt.

6. Die subjektiven Beschwerden der Kranken waren in 76,3% der Fälle Schmerz, in 20% Juckgefühl, in 1,82% erfolgten keine Klagen; sonstige 1,82%. Alte Leute klagten im allgemeinen über Schmerz,

7. Während 10 Jahren (1928 - 1937) hat der Verfasser bei den Patienten, die zur Klinik kamen, Monat für Monat den Ausbruch von Herpes zoster, Herpes simplex, Varicella, Erythema exsudativum multiforme und Erythema nodosum beobachtet. — Das Ergebnis wurde graphisch dargestellt. Die Kurve von Herpes zoster ähnelt der von Erythema exsudativum multiforme und die von Herpes simplex der von Erythema nodosum, völlig abweichend dagegen ist die Kurve von Varicella,

Literatur.

¹ *Fukushima*, The Jap. Journ. of Derm. a. Urol., Bd. 30, Nr. 7, S. 82, 1930. — ² *Ito*, The Jap. Journ. of Derm. a. Urol., Bd. 35, Nr. 1, S. 18, 1934. — ³ *Yamamoto*, The Jap. Journ. of Derm. a. Urol., Bd. 36, Nr. 6, S. 723, 1934. — ⁴ *Katayama*, The Jap. Journ. of Derm. a. Urol., Bd. 43, Nr. 6, S. 687, 1938. — ⁵ *Sakurane*, Rinsho no Hihuhituniyo to Sono Kyoiki, Bd. 2, S. 123, 1934. — ⁶ *Asahi*, Naigaichiryō, Bd. 2, Nr. 3, S. 24, 1927. — ⁷ *Nakasima*, Acta Derm., Bd. 14, Nr. 4, S. 426, 1929. — ⁸ *Evans, W.*, Arch. f. D. u. Syph., Bd. 79, 1906. — ⁹ *Pick, W.*, Prag Arch. f. D. u. Syph., Bd. 76, S. 146, 1905. — ¹⁰ *Berggreen, P. u. E. G. Schüler*, Zentbl. f. H. u. G., Bd. 60, S. 243, 1938. — ¹¹ *Lang, J.*, Zentbl. f. H. u. G., Bd. 60, S. 243, 1938. — ¹² *Lang, J.*, Arch. f. D. u. Syph., Bd. 176, H. 5, S. 514. — ¹³ *Beck, F.*, Derm. Wschr., Bd. 108, Nr. 10, S. 271, 1939. — ¹⁴ *Bonar, Barnet u. Pearsall*, Zentbl. f. H. u. G., Bd. 43, S. 759, 1933. — ¹⁵ *Freund*, Arch. f. Derm., Bd. 115, S. 282, 1928. — ¹⁶ *Glaubersohn*, Derm. Wschr., Bd. 86, S. 141, 1928. — ¹⁷ *Schönfeld*, Handbuch d. H. u. G., Bd. VII/1, 1928. — ¹⁸ *Ogata, Sakamoto, Ejiri*, Chiba Igakukai Zasshi, Bd. 8, S. 275, 1930. — ¹⁹ *Sawada*, Jiuzenkai Zasshi, Bd. 39, S. 587, 1934.
