

καὶ ὅτι εἰς τὸ κοινὸν τέμενος ἦγε τοὺς ἀνθρώπους κοινῇ εἴσοδος (οἱ ἱερεῖς θὰ εἶχον ἄλλην). Ἀλλὰ παραβάλλων καὶ τὴν ἐπιγραφὴν (Ἀρχ. Δελτ. 1889, σ. 130) «Δήμητρι Χλόη καὶ Κόρη τὴν Κουροτρόφον Εἰσίδοτος ἀνέθηκε κατ' ὄνειρον» συμπεραίνω, ὅτι καὶ ἡ Δημήτηρ ἐλατρεύετο ἐν τῷ αὐτῷ τεμένει, ἀφ' οὗ τὸ ἀγαλμάτιον τῆς Κουροτρόφου ἀνατίθεται τῇ Δήμητρι. Θεοκρασία τις τῆς «Ποτνίας τῶν ἀγαθῶν» Ἀφροδίτης (Ἀρχ. Δελτ. 1889 σ. 127) πρὸς τὴν ὁμοίας φύσεως Γῆν καὶ τὴν Δήμητρα, ἐπήνεγκε ὡς πρὸς τὴν κυριότητα τοῦ τεμένους σύγχυσιν ἐμφαινομένην ὑπὸ τῶν ἐπιγραφῶν. Τὸ τέμενος θὰ ἐξετείνετο εἰς τοὺς πρὸς νότον καὶ νοτιοανατολικά τοῦ Πύργου τῆς Νίκης βράχους, ὅτινες διὰ τὴν ἱερότητα ταύτην ἔμειναν ἄθικτοι (πρβλ. τὴν Πέτραν τῆς Σιδύλλης ἐν Δελφοῖς), θὰ προχώρει δὲ καὶ πρὸς βορρᾶν μέχρι τοῦλάχιστον τοῦ ἀρχαικοῦ τοίχου, ὅστις κατέρχεται ἀπὸ τοῦ ἄξονος τῶν ὑστέρων, τῶν μνησικλειῶν Προπυλαίων, καὶ πρὸς Α μέχρι τῆς ὁδοῦ, ἣτις περιθέουσα τὸν Πύργον τῆς Νίκης ἀνήρχετο πρὸς αὐτά, καὶ πρὸς δυσμὰς ἐπὶ τοῦ χώρου, ὃν κατέλαβεν ἔπειτα ὁ νότιος πύργος τῆς πύλης Beulé. Τὸ κατώτατον μέρος ἀνῆκεν κυρίως εἰς τὴν Ἀφροδίτην, αἱ δ' ἄλλαι θεαὶ ἤρχοντο ὑψηλότερον, ἐν ἣ σειρᾷ μνημονεῦονται ὑπὸ τοῦ Πausanίου· διὰ τοῦτο ἐν τῇ Λυσιστράτῃ ὁ Ἀριστοφάνης βλέπει ἀπὸ τῶν προπυλαίων τὸ μέρος τῆς Χλόης κυρίως, ἀλλὰ μειγνύει τὸν λόγον μετὰ πολλῆς Ἀφροδίτης. Ναοὶ δὲν ὑπῆρχον, ἀλλὰ μόνον ναῖσχοι ἀνοικτοὶ (aediculae) πενιχροὶ ξυλοστεγεῖς (πρβλ. τὴν πίσσωσιν Dittenberger Sylloge³ 375), ἀγάλματα, ἀναθήματα, βωμοί, τράπεζα (IG IV 673) κ. τ. τ.

 ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΜΗ ΜΕΛΩΝ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ.—*Beiträge zur Histobiologie des Molluscum contagiosum, von H. Them. Sklawunow.** Ἀνεκοινώθη ὑπὸ τοῦ κ. Γ. Σκλαβούνου.

Ich stelle in dieser Mitteilung die Resultate meiner Untersuchungen zusammen und verweise für die Details auf die ausführliche Publikation, welche in den *Abhandlungen der Akademie* erscheinen wird.

Bei einer 29jährigen schwangeren Frau findet sich auf der rechten Oberlippenhälfte eine über linsengrosse flache Geschwulst von derber Beschaffenheit und mit zentraler Ulzeration. Auf Grund des ganzen klinischen Befundes wurde die Wahrscheinlichkeitsdiagnose «*Ulcus carcinoma-*

* ΘΕΜ. ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΥ.—Συμβολαὶ εἰς τὴν ἱστοβιολογίαν τοῦ μολυσματικοῦ μαλακίου (τερμίνθου).—

Ἡ προκειμένη ἀνακοίνωσις ἀποτελεῖ περίληψιν τῆς κατατεθείσης μελέτης, ἣτις θὰ δημοσιευθῇ εἰς τὰς *Πραγματείας τῆς Ἀκαδημίας*.

tosum» gestellt und dementsprechend der ganze infiltrierte Bezirk in lokaler Anaesthesie operativ entfernt. Die histologische Untersuchung des exziierten Oberlippenstückes ergibt jedoch nicht die Berechtigung eines derartigen radikalen operativen Eingriffes, denn sie stellt lediglich das Vorhandensein eines geschwürig zerfallenen solitären Molluscum contagiosum mit chronischem Verlauf fest, das erst durch sekundäre Ereignisse in ein ausserordentlich stark entzündlich zellig infiltriertes Granulationsgewebe der Kutis versunken und allseitig eingebettet ist. Die epithelialen Proliferationsvorgänge in der nachbarlichen Epidermis sind teils als rein regenerative zu deuten, teils auf die begleitende entzündliche Umwandlung des Stratum papillare zu beziehen.

Das Nichtsichtbarsein des Molluscumknötchens an der Oberfläche erklärt uns die bei der klinischen Untersuchung entstandenen diagnostischen Schwierigkeiten. Die intensive Entzündungsreaktion des Blutgefäßbindegewebsapparates mit Destruktion der Oberhaut und des Papillarkörpers, die etwas vom geläufigen klinischen und histologischen Bilde des Molluscums ganz Abweichendes darstellt, bestimmte eben das klinisch wesentliche unseres Falles. Hätte der behandelnde Arzt das Vorliegen eines Molluscum contagiosum erkannt, so hätte er zweifellos einfaches Anritzen und Expression mit oder ohne Nachbehandlung durch mild desinfizierende Paste oder Ätzung mit Trichloressigsäure in Anwendung gebracht, welche Therapie nach den Erfahrungen von Davis u. a. ohne Narbenbildung hervorzurufen, zur vollkommenen Beseitigung des Molluscum contagiosum genügt.

Es konnte keine sichere Antwort auf die Detailfrage gegeben werden: welche wirksame Konstellation von Faktoren hat die entzündlichen Vorgänge ausgelöst? Es wurden nur die verschiedenen hypothetischen Möglichkeiten erwogen. Vor allem findet sich für die aetiologische Bedeutung von mechanischen Reizen und einer sekundären Infektion mit den verschiedenen banalen eitererregenden Keimen durchaus kein sicherer Anhalt, so dass wir die reaktiv-entzündlichen Erscheinungen genau so gut auf Rechnung des spezifischen Molluscumvirus setzen können, das im Anschluss an die Erstlingsveränderungen im Bereich des Epithels seine Reizfernwirkung auf die obersten Kutisschichten ausgeübt hat. Gleichwohl erscheint letztere Annahme von vornherein unvereinbar mit der gewichtigen Tatsache, dass nach unseren bisherigen Kenntnissen ent-

zündliche Vorgänge durchaus nicht mit zum Wesen des Molluscumprozesses gehören und keine zwangsläufige Folge der vorangegangenen Epithelproliferation sind, wie dies z. B. beim Variolaprozess die Regel ist.

Aus einem uns zugeschickten Nachtrage des behandelnden Arztes vom 28. X. 1927 erfahren wir, dass bei dem 8 Monate alten Sohne der Patientin auf der rechten Wange und rechten Unterlippenhälfte je ein hanfkorngrosses der Haut warzenförmig aufsitzendes Geschwülstchen mit zentraler Eindellung aufgetreten ist. Beide Effloreszenzen sind nach dem klinischen Verhalten als Mollusca diagnostiziert worden. Das interessante in kausalgenetischer Hinsicht liegt darin, dass eine direkte Übertragung von dem Molluscumherd der Mutter auf den Säugling gar nicht in Frage kommt, nachdem bereits gegen Ende der Schwangerschaft, also vor der Geburt des Kindes, die durch die Exzision des Molluscumgebildes an der oberen Lippe der Mutter gesetzte Wunde rezidivfrei und mit Hinterlassung einer tadellosen Narbe völlig ausgeheilt war. Auch sonst war kein Mitglied der Familie mit Molluscum behaftet. Daraus ergibt sich die Bedeutung des *dispositionellen Faktors aus ererbter Anlage* (mütterliche Belastung) für die Ansiedlung des Molluscumvirus überhaupt und für den Endeffekt des Geschehens, wie denn auch sonst konstitutionell dispositionelle Momente beim Angehen und Ablauf von Infektionen und überhaupt bei biologischen Vorgängen eine oft entscheidende Rolle spielen können.

Nach unseren Beobachtungen an dem obenbeschriebenen Fall und zwei zu Vergleichszwecken herangezogenen normalen, d. h. entzündungsfreien Molluscumeffloreszenzen, ist das successive Basophilwerden der reiferen Keratinoidkörperchen (Molluscumkörperchen) bei deren Übertritt in die Verhornungsregion in so regelmässiger und klassischer Weise zu finden, dass wir annehmen dürfen, es handelt sich dabei um einen für das *Molluscum contagiosum* spezifischen *histologischen Hinweis*, dessen Deutung und Bedeutung wir allerdings noch nicht genau kennen. Immerhin, wir können uns vorstellen, dass dieser Wandel in der Farbenaffinität der Molluscumkörperchensubstanz das mikroskopisch erkennbare Zeichen von physikalisch-chemischen Strukturveränderungen ist, die die vollentwickelten Molluscumkörperchen in gewisser Hinsicht zu biologisch anderswertigen Individuen stempeln.
