

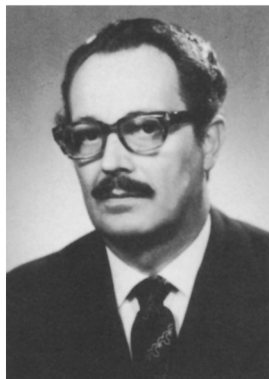
In memoriam **Prof. Dr. Ladislav Chmel, Dr. sc.**

H. A. Koch

Gesellschaft für Medizinische Mykologie der DDR

Schlüsselwort: L. Chmel

Key word: L. Chmel



Prof. Dr. L. Chmel, Direktor der Universitätshautklinik der Komenius-Universität zu Bratislava und des Forschungslabors für medizinische Mykologie dieser Universität sowie Präsident der Slowakischen Gesellschaft für Mykopathologie und korrespondierendes Mitglied der Slowakischen Akademie der Wissenschaften ist am 30. März 1981 unerwartet in Bratislava verstorben. Prof. Chmel war Mitglied der Leitung mehrerer medizinisch-wissenschaftlicher Gesellschaften und Ehrenmitglied einiger ausländischer dermatologischer und mykologischer Gesellschaften.

Prof. Chmel war nicht nur ein bekannter Arzt und Hochschullehrer, sondern auch ein weltweit anerkannter Spezialist auf dem Gebiet der Dermatomykosen. Unter seiner Führung wuchs eine Zahl bekannter Schüler auf diesem Gebiet heran. Mehr als 100 wissenschaftlicher Arbeiten, Bücher, Handbuchbeiträge etc. kommen aus seiner Feder.

Die von ihm geleiteten wissenschaftlichen Tagungen in der Tschechoslowakei werden allen Teilnehmern in allerbesten Erinnerung bleiben.

Es ist nicht möglich, alle wissenschaftlichen Verdienste von Prof. Chmel zu würdigen, aber wer immer ihm begegnete, wird nicht nur von seinem Fachwissen, sondern auch von seiner menschlichen Ausstrahlungskraft und seiner Güte tief beeindruckt gewesen sein. Prof. Chmel hat wesentlichen Anteil daran, daß sich die medizinischen Mykologen Europas heute wie die Mitglieder einer Familie fühlen können. Wer das Glück hatte, mit Ladislav Chmel über seine Bildersammlung sprechen zu dürfen oder mit ihm ein Stück des Weges in den slowakischen Bergen zu gehen, konnte spüren, wie heimatverbunden er war und wie er die alten Traditionen seines Landes aktiv förderte und pflegte.

Die Lücke, die sein Tod hinterließ, ist nicht zu schließen, aber sein Werk und seine Ideen werden mit Respekt vor seinen Leistungen von seinen Schülern und Freunden weitergeführt werden. Das Leben von L. Chmel wäre unvollständig, ohne seine Ehefrau, Frau Dr. Dagmar Chmel, und seine 3 Kinder zu erwähnen. Wir versichern ihnen unsere Anteilnahme.

Multiple Subcutaneous *Trichophyton rubrum* Abscesses – a Case Report and Review of the Japanese Literature

Multiple subkutane *Trichophyton-rubrum*-Abszesse – Fallbericht und Übersicht über die japanische Literatur

T. Kinbara¹, Y. Hayakawa, S. Taniguchi and T. Takiguchi²

Kanazawa Medical University

¹ Department of Dermatology
(Director: Prof. R. Fukushiro) and

² Department of Internal Medicine
(Director: Prof. S. Konda)

Key words: subcutaneous abscesses – *Trichophyton rubrum*-dermatophytosis.

Schlüsselwörter: Subkutane Abszesse – *Trichophyton rubrum*-Dermatophytose.

Summary: A patient with multiple subcutaneous abscesses caused by *Trichophyton rubrum* is reported, who had rheumatoid arthritis treated with corticosteroids for ten years. Seven cases from Japanese literature including ours are reviewed briefly.

Zusammenfassung: Bericht über eine Patientin mit multiplen subkutanen *Trichophyton-rubrum*-Abszessen. Die Patientin litt unter rheumatoider Arthritis, die über 10 Jahre mit Corticosteroiden behandelt worden war. Kurzer Überblick über die sieben entsprechenden Fälle aus der japanischen Literatur (eingeschlossen der hier berichtete).

The natural habitat of dermatophytes in humans is usually the stratum corneum, hairs and nails. They can occasionally invade the corium and cause deep granulomatous reactions. But the formation of subcutaneous abscesses is very rare. Recently Meinhof et al. (1) described an unusual type of dermatophytosis with multiple subcutaneous *Trichophyton rubrum* abscesses, which they believed to be distinguishable clinically and histopathologically from common tinea profunda such as Kerion Celsi or granuloma trichophyticum Majocchi. Swart and Smit (2) have also reported two cases of deep cold abscesses due to *T. violaceum*.

This paper reports a case of multiple subcutaneous *T. rubrum* abscesses and briefly reviews other cases in the Japanese literature.

Case report

On December 21, 1978, a 56-year-old Japanese female with a 15-year history of rheumatoid arthritis was admitted to Kanazawa Medical University Hospital with acute pneumonia and phlegmone of the buttock. For ten years the patient's disease had been controlled with systemic corticosteroid therapy. Five years before her admission, all fingernails showed dystrophic changes. Two months prior to admission, a non-pruritic scaling eruption began on her arms and gradually spread to involve most of her trunk and extremities. The patient also noted the sudden, simultaneous onset of small nodules on her forearms. The nodules enlarged slowly and became fluctuant.