

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1887

21 (15.11.1887)

Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 21.

15. November.

Kreosot gegen Lungentuberkulose.

Von Dr. Karl Turban in Karlsruhe.

Schon lange wird bei Lungentuberkulose Kreosot sowohl innerlich als auch mittelst Inhalation angewendet. Während nun kleine Dosen des Mittels innerlich gegeben nichts nützen und Inhalationen mit demselben nach den Versuchen von Fränzel und Koch vollständig wirkungslos sind, liegen nunmehr über die innerliche Anwendung großer Dosen nach der Empfehlung von Bouchard und Gimbert (1877) günstige Erfahrungen aus Deutschland vor. Die im Laufe dieses Jahres erfolgten Mittheilungen von Fränzel, Sommerbrodt und zuletzt von Lublinski*) stützen sich auf ein Material von vielen tausend Fällen.

Danach kann das Kreosot von Phthisikern in Einzeldosen von 0,05 bis 0,2 2- bis 3 mal täglich, also bis 0,6 pro die, Monate, ja selbst Jahre lang ohne Schaden genommen werden. Die Wirkung besteht in Abnahme des Hustens, des Auswurfs, der Brustschmerzen, des Fiebers und der Nachtschweiß, in Abnahme der Rasselgeräusche und der Dämpfungen, in Zunahme des Appetits und des Körpergewichts. Die Bacillen blieben meist nachweisbar, doch hörte in mehreren Fällen der Auswurf und damit natürlich auch der Bacillennachweis gänzlich auf. Mehrmals erfolgte unter dem Verschwinden sämmtlicher Symptome anscheinend völlige Heilung der Lungenaffection, ja Sommerbrodt sah tuberkulöse Kehlkopfgeschwüre unter dieser Behandlung mit festen Narben heilen. Als Contraindicationen gelten hohes oder continuirliches Fieber, Darmtuberkulose, amyloide Degeneration, kurz Erscheinungen, die ein rasches Fortschreiten oder eine große Ausbreitung des Processes anzeigen. Blutungen verbieten die Anwendung nicht, da das Kreosot einen verengernden Einfluß auf die Blutgefäße haben und die Blutgerinnung befördern soll.

*) Deutsche med. Wochenschr. 1887, Nr. 38, woselbst auch die gesammte übrige Literatur über diesen Gegenstand nachzusehen ist.

In seltenen Fällen wird das Mittel nicht vertragen, es stellt sich Appetitlosigkeit, lästiges Aufstoßen, Erbrechen oder Diarrhoe ein. Mit Recht bemerkt aber Lublinski, daß das in der Pharmacopoe vorgeschriebene, reine, nur aus Guajakol und Kreosot bestehende Buchenholztheerkreosot fast stets vertragen wird, daß aber vor Anwendung der im Handel befindlichen phenolhaltigen Kreosote (Fichtenholztheerkreosot, englisches Kreosot) nachdrücklich gewarnt werden muß, da das Phenol leicht Erbrechen und andere Vergiftungssymptome herbeiführt. Braungrüne Färbung des Urins tritt bei Gebrauch des reinen Kreosots nie auf, nur bei Beimengung von Phenol.

Die bisher gebräuchlichsten Formeln sind:

I.

Rp. Kreosoti 13,5!
Tinct. Gentian. 30,0
Spiritus 250,0
Vin. Xereus q. s. ad col. 1000,0

D.S. 2—3 mal täglich 1 Eßlöffel in einem Weinglase Wasser.

Diese Verordnung (pro dosi 0,2 Kreosot) empfiehlt Fränkel für die Hospitalpraxis, während er in der Privatpraxis die folgende anwendet:

II.

Rp. Kreosoti 1,0—2,0!
Tinct. Gentian. 2,5
Spiritus 25,0
Vin. Xereus q. s. ad col. 100,0

D.S. 3 mal täglich 1 Theelöffel in einem Weinglase Wasser.

Hier enthält die Einzeldosis nur etwa 0,05—0,1 Kreosot. Lublinski verordnet

III.

Rp. Kreosoti 2,0
Alkoh. absolut.
Aq. Menth. pip. aa ad 200,0
D.S. 2—4 Eßlöffel täglich in Wasser;

IV.

im Winter gibt er täglich 2—3 Eßlöffel eines 1 procentigen Kreosot-Leberthrans, also jeweils etwa 0,15 Kreosot.

Sommerbrodt endlich empfiehlt:

V.

Rp. Kreosoti 0,05
Bals. Tolutan. 0,2
M. Dent. ad caps. gelat. tol. dos. XXX.
S. 3 mal täglich 1—2 Kapseln.

Alle stimmen darin überein, daß das Mittel in steigender Dosis (mit 0,05 beginnend) ein viertel bis ein ganzes Jahr lang genommen werden soll und daß es unmittelbar nach den Mahlzeiten am besten vertragen wird.

Seit diesem Frühjahr habe ich 43 mit Rücksicht auf die genannten Contraindicationen sorgfältig ausgewählte Fälle*) von Lungentuberkulose mit Kreosot behandelt und kann, soweit das mit einem so geringen Materiale und nach so kurzer Beobachtungszeit möglich ist, die obigen Ausführungen bestätigen.

Die 43 Fälle betrafen Kranke beiderlei Geschlechts im Alter von 9 bis 61 Jahren, meist in ungünstigen hygienischen Verhältnissen, welche auch während der Behandlung nicht wesentlich gebessert werden konnten. Die Kranken gingen entweder die ganze 3—5 Monate betragende Kurzeit hindurch oder wenigstens in der zweiten Hälfte derselben ihren gewohnten Beschäftigungen nach.

In 2 Fällen wurde das Mittel wegen des schlechten Geschmacks verweigert.

Von 6 Fällen fehlt mir weitere Nachricht.

In einem Falle verursachte es Diarrhoe und konnte nicht weiter gegeben werden.

7 Fälle sind erst seit kurzem in Behandlung.

Von den übrigen 27 wurde eine Besserung erzielt in 17 Fällen, worunter 3 mit Haemoptoe, 10 blieben ohne Besserung, worunter 1 mit Haemoptoe.

Meist war schon in den ersten Tagen eine auffallende Verminderung des Hustens und Hebung des Appetits zu bemerken. Bestand zuvor Neigung zu Durchfällen, wie sie ja bei phthisischem Habitus auch ohne Darmtuberkulose häufig vorkommt, so wurde jetzt der Stuhlgang regelmäßig. Erheblich war in einigen Fällen die Gewichtszunahme, in einem Falle um 15 Pfund innerhalb 9 Wochen; bei längerer Behandlung schien mir die Gewichtszunahme hauptsächlich in den ersten Wochen vor sich zu gehen.

In 2 Fällen ließ sich eine deutliche Abnahme der Bacillen constatiren.

Die obengenannten Receptformeln lassen mit Ausnahme der Kapselverordnung eine exacte Dosirung nicht zu und sind überdies für den längeren Gebrauch ziemlich kostspielig. In einem Falle, in dem ich Kapseln anwandte, trat, sobald ich 6 Stück täglich gab, Dysurie auf, offenbar in Folge des Balsamzusatzes. Den Kreosotgehalt der Kapseln zu verstärken ist nicht zulässig. Um nun exacteste Dosirung des immerhin differenten Mittels mit größter Billigkeit zu verbinden, verordne ich:

*) Vier Fälle von schwerer Tuberkulose, in denen ich des Vergleiches halber, aber keineswegs zum Nutzen der Kranken, Kreosot anwandte, lasse ich hier ganz außer Betracht.

Rp. Kreosoti 10,0

Spiritus 20,0

Ol. Menth. pip. gutt. X.

MD. in patentirtem Tropfglas.

- S. 3 mal täglich 6—24! Tropfen in einem halben Eßlöffel Cognac, Kirchwasser oder dergleichen aufzulösen und in einem Weinglase Wasser unmittelbar nach den Mahlzeiten zu nehmen.

Ol. Menth. pip. hat sich als relativ bestes Corrigenes erwiesen. Da die Tropfen in reinem Wasser sich nur bei starkem Schütteln ganz auflösen, ist der Zusatz eines Branntweins oder Liqueurs nothwendig. Es ist dabei darauf zu achten, daß dieser Zusatz erfolgt, ehe man Wasser hinzugießt. Ganz gut lösen sich die Tropfen auch in einem Weinglase starken (südlichen) Weines.

Die wohl in jeder Apotheke erhältlichen sehr gleichmäßig gearbeiteten patentirten Tropfgläser mit doppelt cannelirtem Glasstöpsel geben Tropfen von ganz bestimmter Größe. Nach genauen vergleichenden Wägungen, die Herr Apotheker G. Döll hier anzustellen die Güte hatte, enthalten in meiner Verordnung 12 Tropfen stets genau 0,1 Kreosot. Ich lasse mit 3 mal täglich 6 Tropfen beginnen, nach 8 Tagen auf 12, nach 14 Tagen auf 18, nach 4 Wochen auf 24 Tropfen steigen, wenn nicht Aufstoßen und Kopfweh die Rückkehr zu den geringeren Dosen gebieten. Einem neunjährigen Kinde gab ich Anfangs 3, später bis zu 6 Tropfen mit gutem Erfolge.

Wie wir uns die Wirkung des Kreosot zu denken haben, ist noch nicht aufgeklärt. Eine directe Einwirkung auf den so resistenter Bacillus ist nicht denkbar, ein Specificum gegen Tuberkulose ist das Kreosot gewiß nicht. Es ist nicht unwahrscheinlich, daß es auf den Zerfall der mit der Nahrung eingeführten Eiweißkörper (Indolsäuren) einen hemmenden Einfluß ausübt und somit einen größeren Theil der Eiweißnahrung zur Assimilation gelangen läßt, als dies sonst bei Phthysikern der Fall, daß es also einfach die Ernährung verbessert und dadurch die Zellen widerstandsfähiger macht gegen das tuberkulöse Gift. Daß überhaupt eine Wirkung vorhanden ist, wird Niemand in Abrede stellen, der das Mittel in richtiger Dosirung bei geeigneten Fällen in Anwendung gezogen hat.

Es erscheint demnach das Kreosot berufen, in der Behandlung der noch nicht zu weit fortgeschrittenen und der nicht rasch fortschreitenden Lungentuberkulose eine wichtige Rolle zu spielen und vielfach an die Stelle des beliebten Morphiums zu treten, welches letzteres für die hoffnungslosen Fälle reservirt bleiben mag.

Ueber Fleischvergiftung.

II.

In der Naturwissenschaftlichen Gesellschaft zu Chemnitz hielt in der Sitzung vom 23. Oktober 1886 Herr W. A. Haupt einen Vortrag über „die Massenvergiftung durch Fleischgenuss in Chemnitz“, dessen Inhalt wesentlich nach dem „Chemn. Tageblatt“ folgender war:

In der zweiten Hälfte des Mai 1886 erkrankten hier ca. 160 Personen in Folge des Genusses von rohem, gehacktem Rindfleisch, welches aus zwei hiesigen Fleischläden stammte. Die Krankheitsercheinungen variierten, je nach der Menge des genossenen Fleisches, dem Alter und der Constitution der Patienten; sie begannen 4—20 Stunden nach dem Genuße und bestanden bei Einigen, die nur wenig zu sich genommen, in leichter Uebelkeit, Benommenheit des Kopfes und Mattigkeit, bei Anderen, die mehr gegessen, in Erbrechen, ruhrartigem Durchfalle, Kopfschmerzen, Schwindel und großer Hinfälligkeit. Bei Kindern steigerten sich die Zufälle zu choleraartigen Erscheinungen, starkem Fieber, heftigem Kopfweh, Unbesinnlichkeit, Delirien und bedenklicher Schwäche; einige schwebten sogar tagelang in Lebensgefahr. Indeß genasen Alle nach kürzerer oder längerer Zeit, bei Manchen traten aber noch Wochen und Monate hinterher hin und wieder Kopfschmerzen, Brechneigung und Mattigkeitsgefühl auf, ja in einer mir bekannten Familie klagten drei Kinder noch heute darüber.

Bei einem im ersten Lebensjahre stehenden Kinde, welches schon vorher an Magendarmkatarrh gelitten, konnte nicht mit Sicherheit festgestellt werden, ob der eingetretene Tod eine Folge des Fleischgenusses war oder nicht.

Diejenigen, von denen das betreffende Fleisch in gebratenem Zustande genossen wurde, spürten entweder gar nichts oder nur ein bald verschwindendes Unwohlsein.

Die ersten polizeilichen Erhebungen erfolgten am 24. Mai früh; sie ergaben, daß am 23. eine große Anzahl von Personen, welche am Abend vorher rohes Rindfleisch von einem bestimmten, sonst im besten Renomme stehenden Fleischer verspeist hatten, unter den bereits erwähnten Symptomen erkrankt waren. Das schädliche Fleisch rührte von einem am 19. Mai im hiesigen Schlachtviehhof geschlachteten und frei von krankhaften Veränderungen befundenen, sehr schönen Mastochsen her; das noch vorhandene, ungehackte erwies sich in Farbe, Consistenz und Geruch normal und von saurer Reaction; die Muskelfasern ließen sich leicht von einander lösen. Bei der mikroskopischen Untersuchung zeigten sich mäßige Mengen von Fäulnißbacterien. Auch die Exploration von Rindfleischpartikeln aus den noch vorgefundenen Mettwürsten lieferte kein positives Resultat.

Von dem am 22. Mai zum Verkaufe ausgelegten Hackfleisch (ca. 20 kg) war nichts mehr da, weder beim Fleischer, noch bei den Käufern. Eine Exploration der von den Patienten erbrochenen und ausgeleerten Massen hat nicht stattgefunden.

Während am 24. die amtlichen Erhebungen im Gange waren, erfolgten zahlreiche Anzeichen von ganz ähnlichen Erkrankungsfällen, die sich in einem andern Stadttheile nach dem Genusse rohen Rindfleischs von einem andern, mit dem ersten in gar keinem geschäftlichen Verkehre stehenden Fleischer ereignet hatten. Dasselbe stammte von einer Kuh her, welche am 18. Mai im Schlachthofe geschlachtet, gesund erklärt und deren Fleisch bis zum 21. Mai verkauft wurde.

Auch hier ergaben die angestellten Untersuchungen nichts Positives.

Der in allen Kreisen der Einwohnerschaft sich geltend machende Wunsch nach Aufklärung über die räthselhaften Vorkommnisse konnte demnach nicht befriedigt werden.

Die gerichtlichen Maßregeln gegen die beiden Fleischer sind schließlich eingestellt worden.

Wie bei derartigen Vorfällen gewöhnlich, so fanden sich auch jetzt nicht Wenige im Publikum, welche völlig klar in der Sache zu sehen vermeinten.

So behaupteten Viele, das Fleisch sei mit Anilinroth gefärbt und dadurch vergiftet gewesen.

Diese Annahme bedarf eigentlich keiner Widerlegung, denn die meisten gegenwärtig in den Handel kommenden Anilinfarben sind giffrei und, wie Versuche an Menschen und Thieren lehrten, in mäßigen Dosen ganz unschädlich. Wäre aber selbst ein älteres Fuchsin, das noch 1 Proz. Arsenik enthielt, zur Anwendung gelangt, so würde doch damit Niemand krank gemacht worden sein. Ein Gramm davon genügt nämlich, um 500 Liter Wasser stark zu färben und mit 1 Liter solchen Wassers, dessen Arsenikgehalt nur $\frac{1}{50}$ Milligramm betrüge, kann man einem Stück Fleisch von 10 Pfund die schönste naturrothe Farbe verleihen. Wer davon ein halbes Pfund verzehrte, äße also den 1000. Theil eines Milligramms Arsenik mit, eine Dosis, die selbst auf einen Säugling auch nicht die allgeringste nachtheilige Wirkung ausübt.

Dagegen verdient die von Anderen ausgesprochene Ansicht, es habe sich um Fleisch von kranken Thieren gehandelt, weit eher Berücksichtigung, weil durch solches schon öfters Massenvergiftungen verursacht wurden. So erkrankten z. B. im Juli 1874 in einem kleinen Orte bei Bregenz 51 Personen, die das Fleisch einer Kuh gegessen, welche an puerperaler Endometritis und dadurch bedingter Septikämie gelitten hatte; im Mai 1876: 22 Menschen in Griesbeckerzell (Oberbayern) in Folge des Genusses vom Fleische einer Kuh, die mit Gebärmuttervorfall und jauchiger Metritis behaftet gewesen war, und im Frühjahr 1878 in

Southofen 10 arme Leute, welche trotz des thierärztlichen Verbotes das Fleisch von einem zweijährigen, wegen puerperaler Sepsis nothgeschlachteten Kinde verzehrten.

Indeß ist in den hiesigen Fällen eine derartige Krankheitsursache unbedingt auszuschließen, denn bei den geradezu muster-giltigen Einrichtungen unseres Centralschlachtviehhofes und bei der dort mit so großer Sachkenntniß, Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit ausgeübten Fleischbeschau kann es absolut nicht vorkommen, daß das Fleisch schwerkranker Thiere in den freien Verkehr gelangt.

Allerhöchstens wäre es denkbar, daß Fleisch auswärts geschlachteter, kranker Rinder hier eingeschmuggelt und unter das gesunde Hackfleisch gemengt worden sei, allein die gerichtliche Untersuchung hat für einen solchen Verdacht auch nicht den allgeringsten Anhalt ergeben.

Aus den hier dargelegten Gründen erweist sich auch die vereinzelt aufgetauchte Vermuthung, die Erkrankungen könnten Mycosis intestinalis, d. h. Milzbrand des Menschen, gewesen sein, als völlig aus der Luft gegriffen, und zwar auch noch deswegen, weil der Verlauf dieser auf Infection beruhenden Krankheit ein ganz anderer und die Sterblichkeit dabei eine sehr bedeutende ist. Uebrigens wissen wir jetzt auch, daß dieselbe in Folge des Genusses von Fleisch milzbrandkranker Thiere nur unter bestimmten Verhältnissen entsteht.

Bekanntlich vervielfältigt sich der Bacillus anthracis, welcher den Milzbrand erzeugt, im Blute, in den Säften und Geweben des betreffenden Thieres durch Zweitheilung in wahrhaft ungeheuern Progressionen, entwickelt aber im lebenden Körper desselben niemals Sporen. Sobald es gestorben, hören die Parasiten auf, sich zu vermehren und verfallen in eine Art von Ruhestand, und nur, wenn der freie Sauerstoff der Luft hinzugelangen und höhere Temperaturen eintreten, findet die Bildung von Sporen statt. Wie Versuche mit Reinkulturen dieses Spaltpilzes ergaben, beginnt dieser Vorgang bei einer fortdauernd gleichmäßig einwirkenden Wärme von 25° C. nach 1½ Tagen, bei 23° nach 2, bei 21° nach 3, bei 18° nach 5 und bei 16° nach 6 Tagen, gestaltet sich aber mit der abnehmenden Temperatur immer spärlicher.

Während nun die Stäbchen (d. i. die Vegetativform) des Bacillus anthracis unfehlbar Milzbrand hervorrufen, wenn sie in eine Wunde eindringen — und wäre dieselbe auch noch so klein und oberflächlich — bleiben sie völlig unwirksam, ja sie gehen sogar zu Grunde, falls sie in den Magen des Menschen gerathen. Einzig und allein die Sporen (d. i. die Dauerform) vermögen, sobald sie in größeren Mengen mit der Nahrung aufgenommen werden, besagte Mycosis intestinalis zu erzeugen.

Da nun aber das Fleisch der hier geschlachteten beiden Thiere

erst auf Eis oder wenigstens in kühlem Raume aufbewahrt und nachher in gehacktem Zustande bloß $\frac{1}{2}$ bis 1 Tag zum Verkauf ausgelegt worden ist, so konnte, selbst wenn Anthraxbacillen darin gewesen wären, noch keine Sporenentwicklung und deshalb auch keine Ansteckung stattgefunden haben.

Bei dieser Gelegenheit sei noch der Möglichkeit einer Infection durch rohes, ganz frisches und gesundes Fleisch gedacht, die zwar gar keine Beziehung zu unseren Fällen besitzt, aber doch einer Erwähnung verdient.

In jüngster Zeit hat man nämlich durch Untersuchungen und Experimente eruiert, daß pathogene Spaltpilze in Wasser, selbst wenn dies völlig rein und frei von organischen Substanzen sein sollte, mehrere Tage, ihre Sporen sogar monatelang am Leben bleiben.

Kommen nun z. B. Cholera- oder Typhusbacillen oder deren Sporen auf irgend eine Weise, vielleicht aus undichten Abtrittsgruben, durch das Grundwasser in die Brunnen, und wird das daraus geschöpfte Wasser zum Abspülen des Fleisches verwendet, so kann durch den Genuß des letzteren Cholera oder Typhus entstehen.

Die meisten der Chemiker Fachmänner haben übrigens die hiesigen Erkrankungen nicht als Infection, sondern als Intoxication in Folge eines im Fleische vorhanden gewesenen Ptomain's aufgefaßt.

Wie bekannt, versteht man unter Ptomainen: Leichenalkaloide, d. h. N.=haltige Basen, welche in vieler Hinsicht den Pflanzenalkaloiden ähneln und sich durch gewisse, von Fäulnißbakterien herbeigeführte Eiweißspaltungen entwickeln.

(Fortsetzung folgt.)

Zeitung.

Niederlassungen und Wohnortswechsel. Arzt Dr. Albert Fuhr, appr. 1886, hat sich in Oppenau, Arzt Dr. Werner, appr. 1885, in Heidelberg, Arzt Dr. von Babo, appr. 1886, in Karlsruhe, Arzt Dr. P. Stade, appr. 1886, in Krautheim, Arzt Dr. Zman Kirn in Pforzheim als homöopathischer Arzt, Arzt Dr. Georg Eberle von Bobstadt, Großh. Hessen, appr. 1885, in Breisach, Arzt Dr. Max Rosenberg, appr. 1886, in Muggensturm, A. Nastatt, niedergelassen. Arzt Dr. Fitt ist von Boyberg nach Käferthal, A. Mannheim, Arzt Wertheimer von Breisach nach Freiburg, Arzt Dr. Drehsfuß von Muggensturm nach Baden gezogen. Oberstabsarzt Dr. Salzman hat sich in Bruchsal zur Praxis angemeldet.

Todesfall. Stabsarzt a. D. Dr. Friedr. Wölfel ist am 27. Oktober, 66 Jahre alt, in Berghausen, A. Durlach, gestorben.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnspurger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.