

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1883

16 (31.8.1883)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 16.

31. August.

Indicationen und Methoden der Behandlung der Hautkrankheiten mittelst Naphthol und Ichthjol.

Seit April 1881 sind auf der Kaposi'schen Klinik in Wien (W. med. Wochenschr. Nr. 30—31 u. Pest. med.-chir. Presse Nr. 34, 1882) 700 Hautkranke mit Naphthol behandelt worden. Ein übler Zufall ist nicht ein einziges Mal vorgekommen. Die fettigen Lösungen des Mittels (mit Del oder festem Fette) reizen die normale Haut gar nicht, wohl aber selbst in geringer Concentration die bereits entzündlich irritirten Hautpartien; die alkoholischen Lösungen wirken auch auf die gesunde Haut energisch ein, noch intensiver natürlich auf die entzündliche, speziell ekzematöse Haut. Bezüglich der allgemeinen Wirkung betont K. die massenhafte Resorption von der Haut und die Ausscheidung durch die Nieren; diese Ausscheidung gibt sich durch eine weinmost-ähnliche Bräunung und Trübung des Urins zu erkennen. K. empfiehlt vorsichtige Anwendung und warnt vor unerlaubten Concentrationen. In den geeigneten Krankheitsformen und in entsprechender Weise angewendet, hat sich das N. als äußerst wirksam und praktisch erwiesen; dasselbe leistet bei Scabies, Ichthyosis und Prurigo geradezu außerordentlich Erfreuliches und empfiehlt sich überaus gegen Dermatomyosen.

Die Mehrzahl der mit N. behandelten Kranken entfällt auf die Krätze (536 Fälle). Die Formel für die Krätzsalbe lautet:

Rp. Axungiae (oder Unguent. emoll.) 100,
Sapon. viridis 50,
Naphthol 15,
Cret. alb. pulv. 10,
Mfung. DS. Salbe.

Die Kranken werden ohne jede vorbereitende Cur, ohne vorher gebadet oder gewaschen zu werden, mit der vorge schriebenen Salbe an den bekannten Localisationsstellen der Krätze mit

energisch eingerieben, und zwar nur ein einziges Mal, hierauf mittelst Amylum eingepudert und zwischen Wolldecken gelegt. In der Privatpraxis kann der Kranke Wollhemd und Hose nehmen, darüber die gewöhnlichen Kleider und seinem Berufe nachgehen.

Derart sind die Krätzkranken, wofern an denselben kein bedeutendes complicirendes Ekzem zugegen, nach einem Spitalstage zur Entlassung fertig. Die Milbengänge sind trocken, eingesunken, verödet, dabei die Haut angenehm geschmeidig. Daß dabei der häßliche Geruch und Schmutz wie nach anderen Krätzsalben vollständig fehlt, gehört gewiß nicht zu den geringsten Unnehmlichkeiten dieser Salbe.

Reizungserscheinungen an der Haut in Form von fleckenweiser Röthung, Urticaria oder zerstreute Ekzemplötchen fanden sich nach dieser Salbe allerdings auch; kommen ja solche auch nach Einreibung von einfacher Schmierseife oder von milden Fetten vor, namentlich an einer Haut, die eo ipso schon der Sitz von dispersem Ekzem ist, wie die der Krätzigen. Allein die genannten Reizerscheinungen kamen nur selten vor, hochgradige aber gar nie.

In den mit intensiverem Ekzeme complicirten Fällen hat die Naphtholalbe eine noch promptere Eintrocknung und Rückbildung der Eruption zur Folge als die Wilkinson'sche Salbe.

R. kann demnach für die Behandlung der Scabies in der Spitalpraxis die Naphtholalbe auf's Wärmste empfehlen.

„Bei Säuglingen und jungen Kindern dürfte eine Reducirung des Naphtholgehaltes der Salbe von 10 auf 5% angezeigt sein, aber doch auch genügen.“

Beim selbstständigen Ekzem ist es nur das Stadium squamosum, in welchem die Naphtholalbe $\frac{1}{2}$ —1% die Theer-Application ersetzen kann. Bei chronischem Ekzem circumscripiter Form mit Verdickung der Epidermis kann eine 2—5procentige Salbe eingerieben werden. Bei Eczema crustosum des behaarten Kopfes ist mit gutem Erfolge Naphtholöl (1 auf 100) zu verwenden. Bei Eczema marginatum führt die Naphtholbehandlung meistens zum Ziele.

Gegen Prurigo ist das R. wirksamer als alle bisher gebräuchlichen Mittel. R. läßt allabendlich eine Salbe von 5 Naphthol auf 100 Ungu. auf die Streckseiten der Ober- und Unterextremitäten und die Sacralgegend dünn einreiben und inpudern. Kein Bad. Die Kinder tragen am besten dabei über Nacht dünne Wollbekleidung, werden einfach abgepudert und können tagsüber gewöhnliche und stets reine Wäsche tragen.

Bei Kindern zwischen 2—7 Jahren modificirt R. die Behandlungsmethode, um die Naphtholmenge reduciren zu können, in folgender Weise: Jeden, oder jeden zweiten Abend wird ein lauwarmes Bannenbad gegeben, in welchem das Kind an den pruri-

ginösen Hautpartien mit Naphtholschwefelseife energisch abgerieben und eine Stunde belassen wird. Nachher wird mit Toiletteseife abgewaschen, abgetrocknet und eine 3percentige Naphtholsalbe eingerieben. Letzteres geschieht auch an jedem badefreien Abende. Bei Erwachsenen kommt eine 5percentige Salbe zur Verwendung und ebenso die Naphtholseifenwaschung. Sobald der Zustand sich bedeutend gebessert hat, was binnen 1—3 Wochen der Fall, können die genannten Applicationen allmählich reducirt werden auf jeden zweiten oder dritten Tag.

Gleich überraschend, wie bei Prurigo, wirkt das Naphthol gegen Ichthyosis. Sehr geringe Erfolge bei Psoriasis (mit 15percentiger Salbe); ziemlich befriedigende bei Seborrhoea capillitii, Acne, Sycosis, Lupus erythem. und Hyperidrosis. Herpes tonsurans in allen seinen Formen und Localisationen heilt prompt auf die geeignete Application von Naphthol; das Gleiche gilt für die Behandlung des Favus und der Morpiones — zur Anwendung kommen Naphtholöl, Naphtholseife, Naphtholschwefelseife.

(Schluß folgt.)

Ortenauer ärztlicher Verein.

Versammlung zu Appenweier am 5. Juli 1883.

Anwesend 12 Mitglieder.

1. Die auf heute anberaumte Discussion über Armenverträge wird wegen bevorstehender Einführung des Krankencassengesetzes auf eine spätere Versammlung vertagt.

2. In Betreff der Begünstigung des Geheimmittelschwindels durch Empfehlungen von Seiten medicinischer Autoritäten schließt sich der Verein dem im Arztlichen Vereinsblatte ausgedrückten Urtheil an. Es macht einen befremdenden Eindruck, wenn Männer der Wissenschaft ihre Namen gewissen Leuten zur Verfügung stellen, deren Anpreisungen lediglich auf Ausbeutung des hilfeseuchenden Publicums gerichtet sind.

3. Ebenso wird das Gebahren eines gewissen „Directors der Augenklinik“ gerügt, der gleich einem Geschäftsreisenden im Lande umherzieht und unter Mithilfe von Pfarrern und Bürgermeistern „unentgeltliche“ Sprechstunden abhält, um damit Material für seine eigene „Klinik“ zu sammeln.

4. Unfallversicherungen. Das Verfahren der Stuttgarter Unfallversicherung wird als maßgebend empfohlen, und es bleibt den einzelnen Ärzten überlassen, den nicht honorirenden Gesellschaften gegenüber Bedingungen zu stellen resp. die Ausstellung von Attesten unter Berufung auf Vereinsbeschluß zu verweigern.

5. Das Circular der Aerzte des oberen Breisgaus wird dahin beantwortet:

Eine Minimaltaxe ist vom Ortenauer Verein von den Aerzten der verschiedenen Praxiszbezirke schon früher festgesetzt worden. — Eine Einladung an Nichtmitglieder zum Beitritt an den Verein halten wir nicht für opportun.

6. Es liegt wieder ein Fall vor, in welchem ein Arzt, der über einen bestimmten Krankheitsfall sein Gutachten abzugeben hatte, vom Schwurgerichtspräsidenten nur als einfacher Zeuge behandelt wurde. Nach den Erfahrungen verschiedener anwesender Collegen dürfte es sich empfehlen, vorkommenden Falls vor Beginn der Verhandlung seine Eigenschaft als Sachverständiger zu erklären, anderenfalls die Beantwortung von Fragen, welche nur vom Arzt als solchem geschehen können, entschieden zu verweigern.

Nächste Versammlung in Rehl im Monat October.

Dr. Schmidt.

Aerztlicher Kreisverein Mosbach.

Versammlung in Mosbach am 28. Juli 1883.

Anwesend sind 9 Mitglieder.

- I. Die Vorschläge des ärztlichen Vereins des untern Breisgaues
 - a. eine Minimaltaxe in allen Vereinsbezirken Badens einzuführen und
 - b. alle Nichtmitglieder nochmals einzuladen, einem Verein sich anzuschließen,

wurden abgelehnt.

Als Gründe für die Verwerfung des ersteren Vorschlags wurden geltend gemacht: Im Allgemeinen hat die Erfahrung gegen die Minimaltaxen entschieden; von verschiedenen, auch außerbadischen Vereinen ist bekannt geworden, daß dieselben, mit Mühe den widerstreitenden Ansprüchen angepaßt, nach kurzem Bestehen vielfach nicht eingehalten und dann vergessen worden sind. Dabei hat sich auch herausgestellt, daß das Publicum dieselben für Maximaltaxen gehalten hat.

Für unsern Kreis kommt hinzu, daß seine Lage an der Grenze von Bayern, Württemberg und Hessen die Einhaltung einer Minimaltaxe erschwert, insbesondere aber die ganz verschiedenen Verhältnisse der Main-, Tauber- und Neckargegend eine einheitliche Regelung unmöglich machen. Es ist denn auch ein im Jahre 1876 gemachter derartiger Versuch gescheitert.

Dem Vorschlag b. wurde widersprochen, weil unser Verein sich die Auswahl seiner Mitglieder vorbehalten will.

II. Geheimmittelwesen. Den Anschauungen des Ärztlichen Ausschusses (Ärztliche Mittheilungen 1883 S. 72) wird mit dem Bemerkten beigestimmt, daß unser Verein die Karlsruher Standesordnung angenommen hat, deren §. 3 lautet:

„Es ist für den Arzt entwürdigend, sogenannte Geheimmittel zu verordnen. — Unstatthaft ist es ferner, die Wirksamkeit sogenannter Geheimmittel zu bezeugen oder in irgend einer Weise deren Gebrauch zu fördern.“

Dem entsprechend wurde auch die bekannte Angelegenheit der Schweizer-Pillen beurtheilt.

Als Ort für die nächste Versammlung wurde Tauberbischofsheim gewählt.

Dr. Oeffinger.

Ueber die Addison'sche Krankheit und deren Beziehung zu den Nebennieren

hat Dr. Burger in Bonn vor Kurzem eine kleine Monographie geschrieben, die das vorhandene nicht spärliche Material über diesen Gegenstand kritisch sichtet. Da die Erkrankung nicht so selten ist, mag ein referirender Auszug der Schrift auch an dieser Stelle nicht ungerechtfertigt erscheinen.

Die Anschauung Addison's — seine Veröffentlichung stammt von 1855 — war die, daß dem klinischen Bilde tiefer Kachexie mit eigenthümlicher Broncefärbung der Haut im Leichenbefund eine beliebige Erkrankung der Nebennieren entspreche und daß diese letztere den Symptomencomplex bedinge. Spätere Beobachter bestätigten diesen Zusammenhang, und verschiedene zusammenfassende Arbeiten über die inzwischen mächtig angewachsene Literatur über unser Thema traten für die alte Auffassung ein. Es konnte zwar nicht unbemerkt bleiben, daß von manchen Ärzten eine Erkrankung der Nebennieren nach abgelaufener Broncekrankheit vermist wurde. Ebenowenig gelang es durch das physiologische Experiment der Nebennierenexstirpation Licht über die Bedeutung der Nebennieren bei Pigmentbildung zu gewinnen. In der vorantiseptischen Zeit giengen die Thiere meist an den Folgen des Eingriffes zu Grunde und auch an den wenigen, bei denen derselbe überstanden wurde, konnten Pigmentbildungen nicht aufgefunden werden. In neuerer Zeit hat Burger sowie dann Nothnagel vielfach Nebennieren exstirpirt oder vernichtet, ohne irgend weitere Folgen für das betreffende Thier. Damit stimmen die nicht seltenen Sectionsbefunde überein, wo Verkalkung, Tuberculoße, Amyloidentartung der Nebennieren am Menschen gefunden

wurden, ohne daß irgend ein Symptom während des Lebens auf einen Erkrankungszustand dieser Organe hingewiesen hätte.

Das klinische Bild ist in den Anfängen der Erkrankung meist dunkel. Schwächezustände, gastrische Störungen, Zeichen von Tuberculose lassen eine klare Diagnose nicht stellen. Das erste Symptom ist, wenn noch gar keine Organerkrankung erweislich ist, eine tiefe Anämie. Auch die Untersuchung des Blutes ergibt selbst in den spätern Stadien des Leidens keine constanten abnormen Befunde. Trotz dieser Anämie findet sich oft ein gutes Fettpolster besonders des Abdomens. Die Anämie wird frühe von großem Schwächegefühl und entsprechender Energielosigkeit und Niedergeschlagenheit begleitet. Auf Hirnanämie weisen die in aufrechter Stellung so häufigen Schwindelanfälle. Seltene Symptome sind Ohnmachten, Coma, epileptiforme Zufälle.

Ein sehr häufiges und frühes Symptom ist das Erbrechen, das mit oder ohne peritonitische Erscheinungen sich einstellt. Der Appetit ist meist gestört, selten normal oder gesteigert. Der Stuhl wird fast regelmäßig retardirt, während auf leichte Abführmittel sich gerne schwere, selbst tödliche Diarrhöe einstellt.

Die Urinmenge, in der Regel normal, steigert sich in seltenen Fällen zur Polyurie. Eiweißgehalt kommt selten vor und ist wohl eine zufällige Complication. Die Temperaturen sind normal, sollen aber bei leichten Störungen, Catarrhen und dergl. ungewöhnlich ansteigen.

Neben der Anämie ist das markanteste Symptom die eigenthümliche metallisch glänzende Dunkelfärbung der Haut und der sichtbaren Schleimhäute, wobei die schon gewöhnlich dunkleren Hautpartien auch entsprechend tiefere Färbung bekommen. Selten ist die Dunkelfärbung der Conjunctiva. In manchen Fällen ist die Färbung keine diffuse, sondern eine fleckweise, so daß sogar die freien Stellen heller als normal erscheinen.

Der Sitz des Pigmentes ist wie bei den dunkelfarbigen Menschenrassen nicht im corpus papillare, sondern in den tiefliegenden Schichten des rete Malpighi.

Die Erkrankung ist eine durchaus chronische, wenn nicht z. B. acut tuberculöse Zustände ein rasches Ende herbeiführen. Ich selbst erinnere mich an einen Fall, den ich in Tübingen sah, und der von Niemeyer viele Jahre lang, in jedem Semester einmal, aus seiner Heimath hercitirt wurde, um sich vorstellen zu lassen. In diesem Falle fand sich bei der Section Tuberculose der Nebennieren.

Der pathologisch-anatomische Befund, sowie das physiologische Experiment erweisen nun jedenfalls, daß eine Erkrankung oder Fehlen der Nebennieren in einem directen Causalnexuſ zu der Krankheit, welche man nach ihrem ersten Beschreiber — die Addison'sche nennt — nicht steht oder vielmehr nicht stehen muß. Damit war man gezwungen, sich nach einem andern Aus-

gangspunkte dieser Krankheit umzusehen. Auf der andern Seite sieht es beim Vergleichen der vielen Sectionsbefunde doch fest, daß unter allen Organen bei der Addison'schen Erkrankung keines mit gleicher Häufigkeit sich afficirt findet, wie die Nebennieren. Ferner hat man schon beobachtet, daß eine ähnliche Broncefärbung auch ab und zu bei Pancreastrankheiten aufgetreten war. Damit war der Gedanke nahegelegt, die Ursache dieses Leidens wenigstens in der Gegend der Nebennieren zu suchen und zwar sollte der Herd der Erkrankung das große Bauchgeflecht des Sympathicus sein.

Dafür sprachen verschiedene Leichenbefunde, wo insbesondere das ganglion semilunare mit den Nebennieren verwachsen war, oder in entzündliche Neubildung eingebettet lag, ferner Fälle, wo Nebennieren und Ganglien in einer Abceßhöhle untergegangen waren. In andern Fällen fand man deutliche Injection und Schwellung des Ganglion.

Freilich darf nicht verschwiegen werden, daß man auch Fälle gesehen hat, in welchen das Sonnengeflecht ebensowenig als die Nebennieren verändert waren und man trotzdem an eine Neurose des Sympathicus gedacht hat, um sich eine Erklärung des Addison'schen Krankheitsbildes zurechtlegen zu können.

Allerdings ist die Aufmerksamkeit der Aerzte erst in verhältnißmäßig jüngster Zeit auf die Befunde des Bauchsympathicus der an unserer Krankheit Verstorbenen gerichtet gewesen.

Die letztere Auffassung, welche die Addison'sche Krankheit als Neurose deutet, kann die Genese der Pigmentbildung schließlich auch nicht erklären. Bei Annahme einer vasomotorischen Lähmung der Bauchgefäße erklärt sich die oft beobachtete Fettenwicklung im Bauche, ferner die Anämie des übrigen Körpers, insbesondere des Gehirns. Wie aber das Erbrechen, die Stuhlträgheit, die zeitweise Diarrhöe aufzufassen sind, darüber gibt die Hypothese gleichfalls keinen Aufschluß.

Von den Schlüssätzen der Monographie seien folgende als Facit der Arbeit hervorgehoben:

Die Nebennieren sind den Blutgefäßdrüsen beizuzählen und haben keine lebenswichtige Function.

Die Nebennieren stehen in keinem Zusammenhange mit der Broucehaut im Morbus Addison.

Die Hautverfärbung kommt nicht nur im Morbus Addison vor, sondern kann sich den verschiedensten Krankheiten zugesellen. Erkrankungen der Nebennieren sind nicht selten und verlaufen häufig ohne die Erscheinungen des Morbus Addison.

Der Morbus Addison beruht auf einer Affection der Semilunarganglien und des Plexus solaris, die meist durch Erkrankung der Nebennieren bedingt ist; die häufigste Veranlassung ist tuberculöse Erkrankung der Nebennieren.

Die Erkrankung der Semilunarganglien und des Plexus solaris kann ebensowohl durch Erkrankung an den Organen bedingt werden und auch spontan entstehen; die Symptome des Morbus Addison können daher auch ohne Nebennierenerkrankung auftreten.“

In Amerika ist die Behandlung der Hämorrhoidalknotten mit Karbolinjektionen schon lange geübt und zwar so allgemein, daß dieselben vielfach von Heilgehilfen vorgenommen werden. Aus dem New-York med. Journal bringt das Centralblatt für Chirurgie ein Referat über einen Aufsatz Kelsey's über den bezeichneten Gegenstand. Von einer Lösung von Karbolsäure 1 auf 3 Theile Wasser und 3 Theile Glycerin (von andern Amerikanern wurde 1 Carbolsäure auf 1—5 Glycerin empfohlen) werden 5 Tropfen in jeden Knoten eingespritzt, das mehrmals in Pausen von einer Woche wiederholt. Die Knoten schrumpfen und der Sphinkter funktioniert wieder besser. Zuweilen wird die Lösung nur halb so stark genommen. Nur selten soll Vereiterung der Knoten eintreten, im Allgemeinen der Eingriff schmerz- und gefahrlos, der Erfolg ganz sicher sein.

Zeitung.

Dr. Föhlich, Militärassistentenarzt 2. Klasse in Bruchsal, hat sich zur Ausübung der Heilkunde angemeldet.

Niederlassungen. Bruno Kraemer, approbirt 1881, hat sich in Steißlingen, Max Stern von Heilbronn in Mannheim, Dr. Gros von Würzburg in Kilsheim als Arzt und Richard Färber von Berlin in Karlsruhe als Zahnarzt niedergelassen.

Todesfall. 10. 29. Juli. Generalarzt a. D. Finneisen in Freiburg, 85 Jahre alt.

Anzeigen.

Es sind ein gutes, vollständiges geburtshilfliches Besteck, verschiedene chirurgische Bestecke, ein Rehkopfspiegel, ein neuer Inductionsapparat, ein gutes Mikroskop, sowie eine für einen selbstdispensirenden Arzt vollständig eingerichtete Handapotheke, deren vorhandene Arzneimittel und Geräthschaften von vorzüglicher Qualität und gut erhalten sind, zu verkaufen. Lufttragende Collegen wollen sich an Dr. Schneider in Oberkirch wenden.

Impf-Impressen. Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiß), welche wir, nunmehr sämmtlich auf gut **fatinirtes Papier** gedruckt, umgehend liefern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

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