

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1883**

17 (15.9.1883)

## Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 17.

15. September.

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

(Schluß.)

Während das Naphthol nach den Erfahrungen von Kaposi nur bei den squamösen Formen des Ekzems zur Wirkung kommt, hat Unna im Ichthylol einen Stoff beschrieben (Monatsheft für Dermatologie), der auch bei den recenten Formen resp. Stadien des Ekzems Bedeutendes leistet.

Das Ichthylol ist ein theerartig aussehendes Product der Destillation bituminöser Gesteine. Dasselbe stellt eine Art Salbe von vaselinartiger Consistenz dar, die mit Wasser eine Emulsion eingeht, sich andererseits mit Vaseline und Oelen in jedem beliebigen Verhältniß mischen läßt und zum Theil in Aether, zum Theil in Alkohol, ganz in einem Gemische beider löslich ist. Außer Schwefel und Sauerstoff enthält das Ichthylol noch Kohlenstoff, Wasserstoff und verschwindende Mengen von Phosphor.

Die ersten Versuche stellte Unna bei Psoriasis universalis an; er ließ zweimal des Tages einen Oberarm mit Ichthylol dünn einreiben und mit Guttapercha bedecken. Nach zwei Tagen bereits schien es, daß die stark erhobenen Psoriasisflecken erheblich flacher und blasser wurden, späterhin machte die Heilung langsame Fortschritte, so daß die Kranke mit Chrysarobin behandelt wurde.

Ueberraschende Erfolge jedoch erzielte Unna bei Ekzem. Er hat etwa dreißig Fälle von Ekzem mit Ichthylol theils allein, theils in Verbindung mit anderen antiekzematischen Mitteln behandelt und sämtliche in auffallend kurzer Zeit geheilt. Er begann zuerst vorsichtig mit einem fünfprocentigen Zusatz des Ichthylols zur Zinkbenzoesalbe, stieg alsbald auf 10, 15, 20 Procent des Mittels, als er die äußerst günstige Wirkung auf die Eintrocknung des Ekzems, die Ueberhornung nässender Flächen,

das Verschwinden aller juckenden und schmerzenden Empfindungen wahrnahm. Schließlich gebrauchte er das Ichthol pur und — was dasselbe ist — in Form des Aetheralkoholsprays und hat auch hiemit rasche und günstige Erfolge erzielt. Aber er empfiehlt die Form des reinen Ichthols für Ekzeme nicht, sondern zieht für Erwachsene eine fünfzig- bis vierzigprocentige Lösung in Vaseline oder Adeps, für Kinder eine zehn- bis zweiprocentige derartige Lösung vor. Wenn bei einem papulösen Ekzem eine fünfzigprocentige Ichtholsalbe im Anfange einige Tage gute Dienste leistet, so erreicht man dasselbe bei einem nässenden Ekzem, indem man die Behandlung mit einer zwanzig- bis dreißigprocentigen Salbe beginnt; im ersteren Falle wird man alsbald bis auf eine zwanzigprocentige heruntergehen, im letzteren Falle auf eine zehnprocentige und noch schwächere.

Die Vorzüge des Ichthols faßt U n n a folgendermaßen zusammen. Es wirkt in hohem Grade schmerz- und juckenlindernd, vereinigt also die guten Seiten der H e b r a ' schen und W i l s o n ' schen Salbe einerseits und der Karbolsäure (resp. des Theers) andererseits. Zweitens hat es vor allen anderen schwefelhaltigen Mitteln den großen Vorzug, daß es sich mit Blei- und Quecksilberpräparaten verbinden läßt, ohne die Abscheidung von Schwefelmetall hervorzurufen. Eine außerordentlich wirksam componirte Ekzemsalbe, besonders für hartnäckige Ekzeme der Hand pflegt U n n a folgendermaßen zu verordnen.

Rp. Lithargyri	10,0
Coq. c. Aceti	30,0
Ad reman.	20,0
Adde:	
Olei olivar., Adipis aa	10,0
Ichthyoli	10,0
M. f. ung.	

(Oesterr. Vereinszeitung.)

### Zur Lehre von der persönlichen Desinfection\*.)

Von Dr. Sonderegger in St. Gallen.

(Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte.)

„Glücklich sein, heißt richtig handeln“, sagt Hippokrates. Dieses Richtighandeln ist nun selbstverständlich sehr verschieden nach Zeit und Ort und überall nur ein relatives. Wer überhaupt nichts thun will, bis er ganz sicher ist, richtig zu handeln, der treibt die Skepsis zum Unsinn und fördert weder Wissenschaft noch Menschenwohl.

\*) Nach einem am Internationalen Congreß für Hygiene in Genf gehaltenen Vortrage.

Seitdem wir durch die epochemachenden Arbeiten Pasteur's die Vermittler der Gährung, der Fäulniß und vieler Krankheitsvorgänge als mikroskopische Organismen kennen gelernt haben, und seit die neueren Bacterienforscher, vor Allen Nägeli und Koch, die Lebensbedingungen dieser Organismen genauer studiren, haben wir, wenn auch noch nicht bestimmte Angriffsunkte, so doch eine Richtung gefunden, in welcher wir mit einigem Erfolge — jedenfalls besser als bisher — arbeiten können.

Die erste segensreiche Frucht dieser Anschauung ist bekanntlich die Lister'sche Wundbehandlung, deren großartige Erfolge ebenso sehr auf der Handhabung einer bisher nur in chemischen Laboratorien gebräuchlichen, sonst aber unerhörten Reinlichkeit, als auf eigentlicher Bacterientödtung beruhen.

Man hat Lister's würdigem Vorläufer Semmelweis, der 1848 das Puerperalfieber durch persönliche Desinfection der Aerzte und der Wärterinnen beschränkte, vorgehalten, er kämpfe mit Waffen von unbekannter Tragweite gegen unbekannt Feinde. Dieselben Vorwürfe gelten größtentheils auch Lister, dessen Verdienste nichtsdestoweniger über alle Zweifel erhaben sind und dessen Anschauungen auch bei anderen Infectionen als bei den traumatischen verwerthet werden müssen. Dabei lassen wir es nothgedrungen noch darauf ankommen, ob wir es z. B. bei Flecktyphus, Cholera, Pocken, Scharlach, Diphtherie u. s. w. bloß mit dem empfindlicheren Bacillus oder mit seinen äußerst widerstandsfähigen Dauersporen zu thun haben; wir sind noch bei den ersten Anfängen einer botanischen Diagnose und dürfen auch die Experimente vom Laboratorium nicht ohne weiters für die Krankenbehandlung verwerthen, weder positiv noch negativ abschließen; diese muß sich, bis Besseres kommt, grundsätzlich schon mit einer Wahrscheinlichkeit begnügen.

Die Desinfection von Personen entbehrt selbstverständlich der bisher als ganz zuverlässig erkannten Mittel: der hohen Temperaturen, der Sublimatlösungen, selbst der concentrirten Carbolösungen und muß sich auf die peinlichste Reinlichkeit und darauf beschränken, die organisirten Krankheitsvermittler möglichst abzuschwächen und deren Angriffsgebiete möglichst zu sterilisiren. Dieses ist auch der leitende Gedanke bei der Lister'schen Wunddesinfection. Die Concentration des Spray und die nur vorübergehende Anwendung der 5% = Lösung wären den Dauersporen nicht gewachsen.

Wie mit den Kleidern, den Händen und dem Haarschmucke der Aerzte und der Krankenwärter zu verfahren sei, lehren uns die Lister'schen Chirurgen und Gynäkologen und es ist ein Glück, dieses heutzutage überall als selbstverständlich voraussetzen zu dürfen.

Wie die absolute Isolirung, wenn sie nämlich durchführbar wäre, die Schutzpockenimpfung oft entbehrlich machen könnte, so wäre es auch am richtigsten, den Arzt, welcher z. B. einen Pocken-

franken besucht hat, genau nach den Vorschriften Moses zu behandeln (III. Mos. XIV., 9), d. h.: „ihm Haare, Bart und Augenbrauen abzuscheren, ihn tüchtig zu baden und seine Kleider zu waschen“.

Da wir zur Zeit weder den Muth noch die Selbsterleugnung haben, diese uralte, von der modernen Wissenschaft und Praxis bekräftigte Forderung zu erfüllen, sind wir wenigstens verpflichtet, das Leichtmögliche zu thun und unsere ganze Oberfläche, insbesondere die Kleider mit irgend einem Mittel zu behandeln, welches leicht anwendbar und ein, wenn nicht für die Tödtung, so doch für die Fortentwicklung der Bacterien möglichst wirksames Gift ist. Die bekannten Untersuchungen von Koch (Mittheilungen des kaiserl. deutschen Gesundheitsamtes) haben als zuverlässigste Milzbrandsporen tödtende Agentien gefunden: Sublimat, Brom, Chlor und Jod (pag. 266—268) und damit die althergebrachten Räucherungen bis auf einen gewissen Grad rehabilitirt. Versuche von Buchholz (Wernich, Desinfectionstheorie II. Aufl., pag. 175) ergaben, daß das Vermögen der Fäulnißbacterien, sich in ihrer Mutterslüssigkeit fortzupflanzen, aufgehoben wurde durch: Chlor 1 : 25 000; Sublimat 1 : 20 000; Jod 1 : 5 000 und Brom 1 : 3 000 u. s. w.

So, wie die Chlorräucherungen gewöhnlich ausgeführt werden, tangen sie allerdings nichts, weil in dem schweren Conflict zwischen Desinfection und Athmung diese ihr Recht behauptet. Es ist aber möglich, die Chloreinwirkung in viel höherem Grade zu benützen, ohne den Menschen zu schädigen. Der Räucherungskasten, welcher Mund und Nase seines Inhabers frei läßt, gestattet eine Chloranwendung, bei welcher geringere Kleiderfarben bleichen, Uhrenketten schwarz anlaufen und die Lebensbedingungen anhaftender Bacterien gewiß mehr herabgesetzt werden als durch die bloße Lüftung auf dem Wege von einem Haus in's andere. — Unser Desinfectionskasten hat einen Rauminhalt von 444 Liter, oder nach Abzug von 60 Liter für das Volum eines Mannes: 384 Liter. Die gewöhnliche Beschickung von Gramm 200 Chlorkalk und 100 Schwefelsäure + 100 Wasser entwickelt 70 Gramm = 23 Liter Chlorgas; die Luft im Kasten enthält daher ziemlich genau 6% Chlor. Der Aufenthalt im Kasten läßt sich leicht auf 5 Minuten und mehr ausdehnen. Zahlreiche Versuche, bei welchen derselbe Arzt, der täglich viele Pockenranke besorgte, in seiner ganzen übrigen Praxis keinen einzigen Fall von Bodeninfection erlebte, während an anderen Orten Ansteckungen durch Geistliche und Aerzte mehrfach vorgekommen, sprechen wenigstens nicht gegen die Annahme, daß diese Art der persönlichen Desinfection nützlich sein könnte. In neuerer Zeit sind Versuche mit Brom, welches bekanntlich sehr rasch verdunstet, und ebenso mit 5% Carbolspray gemacht worden, welche das Chlorgas vielleicht verdrängen. Wir dürfen hier nicht vergessen, daß sich die verschiedenen Bacterien

gegenüber von Farbmitteln sehr verschieden verhalten und daß sie wahrscheinlich auch von den sogenannten Desinfectionsmitteln in sehr verschiedener Weise angegriffen werden. So wenig der Mikroskopiker der Gegenwart alles mit Methylviolett zu färben versucht, so wenig wird der Epidemiologe der Zukunft Alles mit Sublimat oder mit Chlor angreifen wollen. Es gibt keine Universal-Nährflüssigkeit und kein universales Bactericidium, wenigstens nicht für die persönliche Desinfection.

Ferner verträgt auch der Kranke selber eine nicht unwirksame Desinfection. Bei Diphtheritis verwendet man dazu Jodtinctur mit lauem Wasser zum fleißigen Ausspülen; bei Pocken sind sehr häufige Waschungen des Kranken ein des Versuches werthes Verfahren. Noch 1871 wusch ich Pockenranke mit 5% Carbollwasser 2 Mal täglich und ferner 2—4 Mal mit Wasser — ungestraft. Nachdem ich später noch die ganz unberechenbare Resorptionsfähigkeit der Carbolösungen bei chirurgischen Kranken kennen gelernt, verließ ich dieses Mittel grundsätzlich und bediente mich der Essigsäure in 5—8% Lösungen und auch des Alcohol mit gutem Erfolge. Diese Waschungen haben, abgesehen davon, daß sie wegen ihrer, bei Fieber kühlen, nachher lauen Temperatur dem Kranken angenehm sind und abgesehen von ihrer desinfectirenden Wirkung, auch den Vortheil, das Abstauben der Oberhaut zu vermindern.

Wenn ich bei diesem Anlasse auch noch von der Desinfection der Dejecta und der Wäsche spreche, so möchte ich auch hier hervorheben, daß es sich lediglich darum handelt, den Anfängen zu wehren. Einzelne Excremente und einzelne Leintücher haben wir noch in unserer Gewalt; Wäschekammern und Hausgruben spotten unserer Maßregeln. Die sanitätspolizeiliche Vorschrift des St. St. Gallen empfiehlt den Aerzten bei Typh. abd. fürzuführen, daß in den Leibschüsseln stetsfort eine Lösung von 5% Carbollösung oder von 1:5000 Sublimatlösung bereit liege, ferner, daß die Wäsche in einer Lösung von 20—25 Gramm schwarzer Seife auf 10 Liter Wasser durch 12 Stunden eingelegt werde. Nachher mögen Dejecta und Wäsche die gewohnten Wege gehen. Insbesondere aber möchte ich dankbar der großen Verbesserung und Vereinfachung der Desinfection gedenken, welche Koch, Gaffky und Vöfler (Mittheilungen des deutschen Reichsgesundheitsamtes pag. 322) für Kleider und Bettstücke, überhaupt für Stoffe vorgeschlagen: der Desinfection durch heiße und strömende Wasserdämpfe, die überall leicht einzurichten und sehr viel ausgiebiger ist als die bisherige Desinfection mit heißer Luft, welche noch voriges Jahr an der hygienischen Ausstellung zu London besonders in Form des Frazer'schen Desinfectionswagens eine Rolle spielte.

Das kleine Resultat meiner kurzen Betrachtung ist wohl die alte Wahrheit, daß es bei der Desinfection nicht bloß auf das

Mittel, sondern auch auf die Methode ankommt, daß die persönliche Desinfection eben so sehr eine Frage der persönlichen Gewissenhaftigkeit als eine Frage der Technik ist und daß Aerzte wie Krankenwärter für die Reinheit und Gefahrlosigkeit ihrer Kleider und ihres Körpers nicht weniger verantwortlich sind, als für die Desinfection ihrer Instrumente und Verbandmittel.

Befolgen wir bei ansteckenden Krankheiten das gute Beispiel der Chirurgen und wir können auch ihrer Erfolge theilhaftig werden.

1. Kranke, welche an Pocken, an Flecktyphus oder an Scharlach leiden, sind der persönlichen Desinfection mittelst indifferenten oder ungiftiger Waschungen zu unterwerfen.

2. Die persönliche Desinfection der Aerzte und der Krankenwärter, auch der Besuchenden ist bei contagiösen Kranken mit derselben Sorgfalt zu machen, wie sie Lister bei Wunden lehrt.

3. Bei Pocken, Flecktyphus und Scharlach ist die Anwendung des Chlorkalks als Versuch zulässig und empfehlenswerth.

4. Als Desinfectionsmittel für Kleider und Bettstücke ist der strömende Wasserdampf von wenigstens 100° C. vor Allem zu empfehlen.

### Zur Arseniktherapie bei Tuberculose.

In dem therapeutischen Kreislaufe, den man auf allen Gebieten ärztlichen Handelns verfolgen kann, ist das Arsen wieder in der Behandlung der Tuberculose neuerdings zu Ehren gekommen. Schon früher war Arsen als Alterans und Antipyretikum bei Tuberculose versucht, Ende der 60er Jahre in methodischer Weise wie bei manchen andern, insbesondere Nervenkrankheiten, von Esnard in einer ausführlichen Monographie auch bei phthisischen Prozessen empfohlen worden. Unter dem gewaltigen, fast unwiderstehlichen Eindrucke der Koch'schen Entdeckungen hat Buchner der neuen pathologischen Formel entsprechend im Arsen wiederum eine Art von Specificum gegen die parasitäre Tuberculose erkennen wollen und seine Beobachtungen vor wenigen Wochen in einer Brochüre „über Therapie und Prophylaxe der Lungenschwindsucht“ niedergelegt. Seine Anschauung gründet sich auf die beiden Thatfachen, einmal, daß Arsen ein anteparasitärer Stoff ist und dann, daß dieses Mittel erfahrungsgemäß (die steirischen Arseneffer scheinen wohl besser beglaubigt, als die arsenessenden Mädchen in Schweizer Pensionaten) bei constantem und steigendem Gebrauche entschieden kräftigt und widerstandsfähig macht.

Buchner hat eine einfache und in der That rationellere Weise des Arsengebrauchs angegeben, als die Pharmacopoe sie bietet.

Von einer Lösung von 1 Theil arseniger Säure auf 2000 Theile Wasser läßt er pro dosi 2 cem, also 1 Milligramm und im Tage bis 5—10 Milligramm in steigenden Mengen nehmen. Die von ihm an klinischem Materiale auch in schweren Fällen beobachtete günstige Wendung im Befinden während und nach dem Arsengebrauch sind sehr bestechend. Im Anschlusse an die Buchner'sche Veröffentlichung erschienen zwei Mittheilungen in der Berl. klin. Wochenschrift resp. der Deutschen medic. Wochenschrift von Kempner & Lindner, welche von dem angegebenen Verfahren, soweit die Kürze der Zeit es gestattete, einen ausgedehnten Gebrauch gemacht haben, ohne übrigens der theoretischen Ausführung Buchner's beizutreten. Uebereinstimmend betonen beide Mittheilungen, daß die Arseneinwirkung unverkennbar sei. Es zeigte sich selbst bei schweren Fällen vielfach eine Hebung des Appetites und damit des subjectiven Befindens. Die Schweüße traten, wenn auch lange nicht so prompt, wie bei Atropin, allmählich zurück. Dagegen zeigte sich keine auffällige günstige Beeinflussung des localen Befundes, ebensowenig als eine auffällige fieberwidrige Wirkung des Arsens beobachtet werden konnte.

Referent hat, gleich nach Lecture der Buchner'schen Schrift, sowohl in der sog. bessern, als der Armenpraxis an leichtern resp. mehr chronisch verlaufenden, wie in sehr schweren und floriden Fällen unzweifelhafter tuberculöser Lungenerkrankung das Arsen in der von Buchner vorgeschriebenen Weise verordnet. In drei Fällen war der Erfolg bis jetzt ein durchaus günstiger; freilich waren die Patienten in guten äußern Verhältnissen, was Wohnung, Nahrung, Pflege der Haut, Abreibungen u. dergl. betrifft.

Von schweren Fällen der Armenpraxis war nur ein und zwar vorübergehender Erfolg von Hebung des Appetites und Kräftigung zu constatiren; zwei Fälle mit Larynxbetheiligung ertrugen das Mittel durchaus nicht.

Unter allen Umständen ist es gerechtfertigt, bei Anfangsfällen und als Prophylaktikum das Arsen in der bezeichneten Weise der Darreichung weiter zu versuchen. Es scheint immerhin mehr zu versprechen, als die trostlose frühzeitige Opiumfütterung Tuberculöser, wie sie bei der Massenbehandlung derartiger Kranker auch in öffentlichen Anstalten leider und zwar mit dem Schein der Humanität vielfach geübt wird.

Im Anschlusse an die frühere Mittheilung über Nairin erhalten wir von einem Collegen über denselben Gegenstand nachstehende Notiz.

Patientin, 7 Jahre alt, erkrankte vor 3 Wochen an einem äußerst heftigen Erysypelas migrans der rechten Untere Extremität. Die Rötthung erschien als bandförmiger Streifen über den

Malleolis und verbreitete sich von da in raschem Tempo, also in vier Tagen, bis herauf zum Boupart'schen Band mit Temperatursteigerung bis zu 41,5. Diese schon am zweiten Tag eintretende hohe Temperatur mit 130 Pulsen und entsprechender Respiration-Frequenz veranlaßte mich, das Kairin zu 0,25 zu versuchen; in zweistündlichen Gaben, schon nach 10 Minuten, sicher nach einer Stunde, sank die Temperatur auf 38,5, nach dem dritten Pulver auf 37,5, die Respiration auf 24, der Puls auf 72, das Erysipel schritt aber unaufhaltsam weiter trotz der Bepinselung mit Tet. jodi und Spiritus aa. Da fing ich nach Eijemann's Vorschlag von 1850 Colloodium-Bepinselungen an, dem ich in der Gewißheit der coccentödtenden Wirkung des Jods dasjenige Jodpräparat zusetzte, das  $\frac{1}{4}$  Jod enthält, das Jodoform, und zwar 5,0 auf 30 Colloodium; die Bepinselung war nicht so schmerzhaft, wie die der Jodtinctur, und die Anschwellung der Extremität eine ganz deutliche, das Weiterkriechen des Erysipels, welches das reine Colloodium nicht aufhält, wurde verhindert, und das Kind, das sehr schwer erkrankt war, durch diese beiden Mittel rasch in Reconvalescenz gebracht, so daß der Prozeß schon nach 10 Tagen abgelaufen war. Im Ganzen wurden nur 2,25 Kairin verbraucht. Die Combination beider Mittel scheint mir die Krankheit bedeutend abzukürzen, weniger gefährvoll und schmerzloser zu gestalten. Ich empfehle sie zur Nachahmung. — Das Kairin bei Phthisis habe ich ebenfalls schon mit Erfolg für die hohe Temperatur benutzt, ohne irgend welchen Nachtheil davon zu sehen.

Uns selbst hat Kairin in einem verzweifeltsten suspecten Falle von katarthaler Pneumonie bei einem dreijährigen Kinde, das schon früher daran gelitten hatte, sehr gute Dienste gethan, nachdem Chinin ganz erfolglos geblieben war. Die allerdings fast eine Woche nothwendige Tagesdosis von 0,75 wurde gut ertragen.

Dagegen sahen wir in einem Falle von Typhus mit hohen Initialtemperaturen nach fünftägigem Kairingebrauch 1,5 pro die zwar günstige antipyretische Wirkung, dagegen einen dunkelgrünen Urin, identisch in der Farbe mit Carbolurin, was doch das Aussetzen des Mittels räthlich erscheinen ließ. Gastrische Beschwerden oder unangenehme subjective Erscheinungen gelangten auch in andern Fällen von Kairinanwendung nicht zur Beobachtung.

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfpäzisten 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.