

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1888

13 (15.7.1888)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 13.

15. Juli.

Creolin.

Von Dr. med. Strübe, Arzt in Steinen.

(Schluß.)

Am nächsten Tage wurde ich durch das fröhliche Gesicht des Kranken sehr erfreut. Derselbe behauptete, sofort nach der ersten Pinselung ein eigenthümliches Zucken in Schulter und Handgelenk verspürt zu haben, dem bald ein bedeutender Schmerznachlaß gefolgt sei. Die Schulter erweist sich auf Druck schmerzfrei, zeigt eine geringe active, sehr gute schmerzlose passive Beweglichkeit. Das Handgelenk ist entschieden abgeschwollen, kann activ nur ganz wenig, doch ohne Schmerz bewegt werden; auch passive Bewegungen sind nicht in bedeutendem Maaße ausführbar, doch ist nicht Schmerzhaftigkeit, sondern eine gewisse schmerzlose Rigidität das Bewegungshinderniß. Der Puls beträgt 82, die Temperatur 37,6. Patient wird weiter drei Mal täglich gepinselt. Nach 3 Tagen ist Schulter und Handgelenk activ und passiv frei beweglich, schmerzlos, dagegen hat sich ohne neue Fiebersteigerung im linken Fußgelenk eine ziemlich intensive Schmerzhaftigkeit ohne Schwellung etablirt.

Auch dieses Gelenk wird nachdrücklich gepinselt und merkwürdiger Weise ist am nächsten Tage auch hier die Affection wieder beseitigt. Von da an ließ ich regelmäßig zwei Mal Schulter-, Hand- und Fußgelenk pinseln und war nach siebentägiger Dauer in der Lage, den sich völlig wohl fühlenden Patienten als geheilt betrachten zu können.

Ich hatte am dritten Tage geglaubt, ein Mal eine leichte rauchige Trübung des Urins zu bemerken und, um mich zu vergewissern, um so nachdrücklicher gepinselt. Ich hatte mich offenbar getäuscht, am andern Tag war nichts mehr zu bemerken, dagegen war mir in allen Fällen nachdrücklicher Creolinbehandlung die Geruchlosigkeit des Urins, auch nach längerem Stehen, aufgefallen.

Der Patient selbst, der schon früher von mir an Gelenkrheumatismus behandelt wurde, ist mit der Creolinbehandlung trotz des Geruches außerordentlich zufrieden, namentlich weil er durch

keine andere Behandlungsweise noch so rasch von seinen Leiden befreit wurde.

Meines Wissens ist dieser Fall der erste veröffentlichte Fall von Behandlung und Heilung des acuten Rheumatismus durch Creolin.

Ob das Mittel bei der Krankheit immer so wunderbar wirkt, ob ein Zufall mitgespielt hat, ich weiß es nicht, glaube aber, bei meiner Beobachtung das propter hoc mit dem post hoc wenigstens nicht gar gröblich verwechselt zu haben. Eines weiß ich bestimmt, daß ich in Zukunft in keinem geeigneten Fall von Rheumatismus die Behandlung mit Creolin unversucht lassen, ja daß ich vor allen anderen Mitteln Creolin anwenden und dabei bleiben werde, bis mich das Mittel des Besseren im Stiche gelassen hat.

Der Fall von Erysipel und besonders der letztangeführte beweist die Leichtigkeit, mit der das Creolin in hohem Maße die Haut zu durchdringen vermag, eine Eigenschaft, die dem Mittel für eine Reihe von Erkrankungen, die sich vorzugsweise in und unter der Hautdecke abspielen, wohl für die Zukunft einen ehrenvollen Platz unter den Arzneimitteln sichern dürfte.

Vor drei Jahren hatte ich Gelegenheit, einen sehr schweren Fall von aus Basel importirter Variola zu behandeln und war mit den Carbolglycerinwäsungen des Körpers und namentlich mit der Carbolamylsalmbe für das Gesicht des Kranken sehr zufrieden. Vorkommenden Falls werde ich für die Zukunft nach dem, was ich gesehen habe, mit den besten Hoffnungen sofort das Creolin in Anwendung bringen.

Hier anschließend, will ich kurz bemerken, daß ich in einem Falle von erysipelatöser Angina eines 30jährigen Mannes rasche Heilung (in fünf Tagen) unter Anwendung eines dreistündlich gebrauchten Creolingurgelwassers (2 Tropfen auf 200 Gramm Wasser) gesehen habe. Zur Beseitigung des rauchigen Geschmacks ließ ich den nicht sehr sensiblen Mann tüchtig mit Wasser nachspülen.

Was nun die interne Anwendung des Creolin betrifft, so verwende ich bei einer Reihe von Patienten die von Dr. Reudörfer empfohlene Pillenform an, nur in doppelt so starker Dosis. Ich habe bis jetzt 0,18 pro die noch nicht überschritten, werde aber, da noch keinerlei üble Erscheinungen sich mir zeigten, ja fast in allen Fällen der Appetit unter Creolindarreichung zu wachsen pflegt, diese Dosis im Lauf der Zeit weit zu überschreiten durchaus kein Bedenken tragen. Jedenfalls ist es ein vorzügliches Ersatzmittel des mit Recht so empfohlenen Kreosots und gilt nach meiner Meinung auch von ihm der Satz, „je mehr und je länger gebraucht, desto besser“.

Zum Schluß sei mir noch kurz gestattet, zusammen zu fassen, was ich beim Gebrauch des Creolin, wenn auch nicht Neues, so doch unabhängig von Andern, mir als feste Ueberzeugung gewonnen habe.

Wir besitzen im Creolin ein Antisepticum, das den besten bis-

herigen würdig zur Seite steht, ja vielleicht alle andern über-
treffen dürfte. Mindestens an Ungiftigkeit und Billigkeit übertrifft
es alle.

Dasselbe sichert durch seine leichte Kenntlichkeit auch Laien vor
Verwechslung. Es ist schon in größter Verdünnung, größerer,
als der bisher gebrauchten, äußerst wirksam. Das Verbandwasser
kann jederzeit leicht frisch bereitet werden. Das Verbandsmaterial
reduzirt sich einfach auf gewöhnliche Verbandwatte und =Gaze.
Der Verband kann lange liegen bleiben.

Es ist bei seiner Anwendung relativ schmerzlos, ja wirkt eher
als Anodynum, in stärkerer (zweiprocentiger) Lösung entschieden
etwas hämostatisch, nie corrodirend. Mit Creolin behandelte Wunden
und Geschwüre tandiren ungemein rasch zur Heilung, sehr wenig
zur Eiterung. Mit der eiterungshemmenden ist eine ganz her-
vorragende granulationsbefördernde Wirkung verbunden. Unan-
genehm ist vielleicht Manchem der Geruch des Mittels, doch ist
hier zu bemerken, daß man sich rasch an denselben gewöhnt, daß
derselbe bei weitem nicht so lange haftet, wie der Carbolgeruch,
auch dürfte dieser Unannehmlichkeit eine entschiedene Unnehmlichkeit
des Mittels entgegengehalten werden: Während das von mir
früher zur Instrumenteputreinigung und primären Desinfection
verwendete fünfprocentige Carbolwasser mir die Hände empfindlich
angriff, die Fingerspitzen spröde, ja anästhetisch machte, wirkt das
Creolin in stärkster Lösung absolut nicht zerstörend auf Haut
und Gewebe. Ja ich finde, daß meine Finger seit dem Creolin-
gebrauch eher weicher, empfindlicher geworden sind. Ich behandle
nun im neunten Jahre ziemlich zahlreiche chirurgische Fälle in
einer Landpraxis so streng nur möglich antiseptisch und darf
sagen, ich war mit keinem Antisepticum so zufrieden wie mit
Creolin.

Innerlich angewendet steht Creolin dem Kreosot wohl wenig
nach, wenn nicht gleich.

Die Einfachheit seiner Anwendungsweise, gepaart mit seiner
ausgezeichneten Wirkung, dürfte das Mittel zum Liebling des
praktischen Arztes, für die Kriegschirurgie vielleicht einmal zum
Alleinherrscher machen.

Ich schließe mit dem Wunsche, meine bescheidenen Mittheilungen
möchten recht viele Herren Collegen zu Versuchen mit dem Mittel
veranlassen. Jeder dürfte an demselben Freude erleben.

Ein geheilter Fall von ausgedehntem Scalp.

Von Medicinalrath Dr. G i s l e r in Pforzheim.

Scalpirung gehört nicht nur der colossalen Schmerzhaftigkeit
wegen zu den gefürchtetsten Verletzungen, sondern auch deshalb,
weil sie in der Regel durch Gefährdung des Gehirns und seiner

Häute lethal verläuft. Ein Fall aus dem hiesigen Krankenhause, der in Bezug auf die Größe der abgerissenen Haut weit die gewöhnlichen Fälle übertrifft und dennoch zur Heilung gelangte, scheint mir wohl der Veröffentlichung werth zu sein.

Am 18. August 1885 erlitt F. Sch., eine 18jährige Polissenje, eine colossale Scalpirung dadurch, daß sie ihr nasses langes Haar beim Ordnen in der Fabrik bei Beginn des Feierabends nach rückwärts warf, wodurch es von einer senkrechten mit colossaler Geschwindigkeit sich umdrehenden Säule über den gesetzlichen Schutzbrettern gefaßt wurde. Die ganze Kopfhaut von den Augenbrauen bis zum 6. Halswirbel und von einem Ohr zum andern wurde abgerissen. Die linke Augenbraue war ganz am Scalpe, die Wundwunde ging noch auf das obere Lid des linken Auges und noch auf den Rücken der Nase herunter. Ebenso war an der linken Wangenseite die Abreißungsstelle etwa ein Finger breit tiefer unten, als rechts und verlief ziemlich genau in der Richtung des Jochbogens. Ferner war links die ganze Rückseite der Ohrmuschel abgelöst und das Ohr hing tief herunter. Rechts verlief die Grenzlinie gerade am Ohr. Der ganze Schädel war nur vom Pericranium bedeckt und dieses fehlte am linken Scheitelbein und in der Mitte des Stirnbeins in der Größe einer Mark. Blutung heftig.

Außerdem waren an der rechten Hand offenbar beim Versuche, sich zu befreien, die Nagelglieder des Daumens und Zeigefingers mit je einem Muskel (Sehne und Muskelbündel 30 cm lang) herausgerissen.

Die colossalen Schmerzen und die heftige physische Depression erforderten Narcotica. Die Verbanderneuerung mußte stets in Chloroformnarcose gemacht werden. Der zuerst trockene aseptische Verband wurde, um die Entfernung zu erleichtern, bald mit einem Salbenverbande vertauscht und Borlint mit Salbe (als Grundlage wurde Vaselin, später Lanolin gewählt und abwechselnd mit Bor säure, Salicyl, Zink, Bismut etc.) angewendet. Man mußte das Verband- und Salbenmaterial oft wechseln, da es sich zeigte, daß die sich rasch bildenden Granulationen bei länger fortgesetztem Gebrauch eines Mittels filzig, ödematös, zu Blutungen geneigt, ohne Tendenz zur Narbenbildung sich gestalteten. So wurde öfters auch Pulverband angewendet (Zink, Bismut, oft auch mit Jodoform gemischt). Später wurde auch Ichthyolzinkmull, Zinkmull etc. benützt. Kein Mittel empfiehlt sich zur stets fortgesetzten Anwendung.

Versuche zur Transplantation im ersten Jahre scheiterten, da die Secretion zu massenhaft und der Verbandwechsel zu oft nöthig war.

Die ersten Wochen war Fieber (39—40°) vorhanden, später Abnahme desselben und erfreulicher Appetit. Die Wunden cessirten fünf Monate lang. Die Narbenbildung ging natürlich sehr

langsam von Statten. Nach fünf Monaten konnte die Grenze des Defectes als um drei Finger breit höher stehend constatirt werden. Es begann erhebliche Spannung der Wangenhaut und Ectropium des Oberlides. Das linke Ohr war mit der Schädelfläche verwachsen. — Im Verlaufe der Zeit wird oft noch der Narbenfaum durch üppige Granulationen aufgezehrt und häufig daran gezweifelt, daß überhaupt Heilung möglich sei. Wiederholte Reverdin'sche Transplantationen gelangen hie und da, schwanden aber wieder spurlos. Nachdem das wunde Feld etwas kleiner wurde (hauptsächlich durch Verband mit Lapislösung) und die Kranke sich überhaupt mehr erholt hatte, wurden ihr Stücke der Epidermis vom Oberarm genommen zur Transplantation nach Thiersch. Die Heilung erfolgte nun verhältnißmäßig rasch, doch von Zeit zu Zeit wird beim Verbandwechsel die unliebsame Entdeckung gemacht, daß in der colossalen, zarten Vernarbung da und dort wieder Risse, ja Löcher hineinfielen. Jetzt fortwährend Verband mit Lapislösung, der so lange als möglich liegen blieb, nur frisch befeuchtet wurde. Die Haut der Umgebung und, wo es möglich war, die äußersten Grenzen der Narben wurden leicht massirt, die Spannung nahm ab und nach und nach gewann der Boden an Consistenz, so daß das Aufbrechen einzelner Stellen nicht mehr eintrat und Patientin statt des Verbandes eine Perücke tragen konnte.

Im April dieses Jahres, also nach zwei Jahren und acht Monaten, verließ die geheilte Patientin in der heitersten Stimmung das Krankenhaus.

Aerztlicher Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Sitzung vom 9. Juni 1888.

Die vorige Sitzung hatte am 25. Februar im Auditorium der psychiatrischen Klinik stattgefunden. Nachdem der bisherige Vorstand wiedergewählt worden, hielt Herr Professor Dr. Fürstner einen hochinteressanten Vortrag über Paralyse, verbunden mit Demonstration.

Zur heutigen Sitzung waren 19 Mitglieder erschienen. Gegenstand der Tagesordnung waren die Berathungsgegenstände des nächsten Vortages. Ueber das Thema der Kunstfehler referirte Medicinalrath Dr. Stehberger. Anknüpfend an das Referat von Deneke auf dem letzten Vortage und an die dort aufgestellten Thesen, mit denen der Vortragende im Ganzen übereinstimmt, findet er den Hauptschutz für den angeschuldigten Arzt darin, daß schon in den frühesten Stadien der Untersuchung neben dem gerichtsarztlichen Gutachten auch das Gutachten der Standesvertretung, wenn möglich vor Erfolg der Anklage, eingeholt werde.

Nach eingehender Discussion kam man zu folgender These:

„Die Natur des zu erörternden Gegenstandes rechtfertigt bei drohender oder gestellter Anklage eines Arztes wegen sogenannter Kunstfehler, der Function der Sachverständigen eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Aerzte sind der Ansicht, daß sie vor Unbill dadurch einen Schutz erhalten, daß es dem beteiligten Arzt freisteht in jedem Stadium des Verfahrens, namentlich in den allerfrühesten Stadien desselben, Sachverständige eigener Wahl in Mitwirkung ziehen zu lassen. Es ist zu erstreben, daß die Staatsanwälte und deren Vertreter in diesem Sinne von den Justizbehörden verständigt werden. In allen Fällen, in denen die Umstände es gestatten, sind die ärztlichen Ständevertretungen als Sachverständige beizuziehen.“ Diese These wurde einstimmig angenommen; man ward der Ansicht, daß ohne Aenderung der bestehenden Gesetzgebung die in derselben ausgeführten Wünsche von den maßgebenden Behörden erfüllt werden könnten und damit dem Arzt jeder mögliche Schutz, den er zu verlangen be-rechtigt, gewährt sei.

Ueber die zu erwartenden Aenderungen des Krankencassengesetzes referirt Dr. Lindmann. Die von Dr. Busch in Grefeld in der Mai-Nummer des Ärztlichen Vereinsblattes publicirten Abänderungsvorschläge werden kritisiert und in der Hauptsache als richtig und zweckentsprechend angenommen.

Zum Delegirten für den Arztetag wurde Dr. Lindmann neu erwählt.

Der Schriftführer.

P.S. Collegen, die sich im Kreise Mannheim-Heidelberg niederlassen, werden ersucht, einem der Mitglieder des Vorstandes ihren Beitritt zum Verein mitzuthemen; leider bleiben viele jüngere Collegen dem Vereinsleben fern. Den Jahresbeitrag pro 1888 (10 Mark) wollen die Mitglieder baldmöglichst dem Rechner, Dr. Gernandt sen. in Mannheim, einsenden.

Bücherschau.

Die Mikroorganismen mit besonderer Berücksichtigung der Actiologie der Infectionskrankheiten. Zweite völlig umgearbeitete Auflage der „Fermente und Mikroparasiten“, von Dr. C. Flügge, o. ö. Professor der Hygiene in Göttingen. Leipzig. Vogel 1886. 18 Mk.

Als von Pettenkofer und von Ziemßen im Jahre 1882 das Handbuch der Hygiene und der Gewerbekrankheiten herausgaben, hatte Flügge die Ausarbeitung eines Theiles desselben „die Fermente und Mikroparasiten“ übernommen. Dieser Theil liegt nun in zweiter, wesentlich veränderter Auflage vor. Während die „Fermente“ ein kleines Buch darstellten, bilden die „Mikroorganismen“ einen stattlichen Band von 664 Seiten mit 144 Ab-

bildungen. Auch die Richtung, die ganze Stellung des Buches ist eine andere geworden.

Bildete dasselbe früher einen Theil des vorhin erwähnten Handbuchs, welcher sich nicht nur in der Form, sondern auch in den Anschauungen den übrigen Abtheilungen anschloß, so stellt es jetzt ein vollständig in sich abgeschlossenes Ganze, ein Werk für sich dar, welches dort, wo die alten Anschauungen nach der Ansicht des Verfassers nicht mehr haltbar waren, ein von der ersten Auflage ganz verschiedenes Gepräge zeigt. Bedingt sind diese Aenderungen vor Allem durch die großen Umwälzungen, welche sich in dem Gebiete der Aetiologie der Infectionskrankheiten vollzogen haben und welchen Flügge voll Rechnung trägt. Er stellt sich ganz auf den Boden der bacteriologischen Forschung und versucht die epidemiologischen Thatsachen durch die Eigenschaften der uns bekannten Krankheitskeime zu erläutern. Wir hielten es für nothwendig, zuerst diese allgemeinen Andeutungen zu geben, damit der Leser von vornherein unterrichtet sei über die Richtung, welche das Buch verfolgt, sowie über die Auffassung, welche ihm zu Grunde liegt und für den Inhalt maßgebend gewesen ist.

Was nun den letzteren angeht, so gibt Flügge zunächst ein 44 Druckseiten enthaltendes Literaturverzeichnis, mit dessen Hilfe es leicht wird, sich in der stark angeschwollenen Literatur zurecht zu finden; sodann folgt in kurzen Umrissen die Entwicklung der Lehre von den Fermenten und Mikroparasiten in den letzten Jahrzehnten, und hierauf geht der Verfasser über zu dem ersten Haupttheil seiner Arbeit, zur Morphologie und Systematik der Mikroorganismen.

In diesem werden die höheren Pilze nur kurz besprochen. Der Schwerpunkt des ganzen ersten Theiles liegt natürlicherweise in der Morphologie und Systematik der Spaltpilze. Flügge bespricht die allgemeinen Gestaltcharaktere, die Fortpflanzung, die Sporenbildung, die Eigenthümlichkeiten der Spaltpilzculturen und geht dann über zu der Eintheilung. Als Princip für letztere dient ihm die Form der Mikroorganismen in Verbindung mit ihren biologischen Eigenschaften, vor Allem den Wachstumserscheinungen auf verschiedenen Nährsubstraten. Flügge erkennt sehr wohl an, daß es botanisch richtiger wäre, nach den Fructificationsvorgängen zu classificiren, indessen sind wir über letztere noch so wenig unterrichtet, daß ein derartiges Unternehmen zur Zeit verfrüht erscheint. Er theilt die Spaltpilze ein in: 1. Mikrokokken, 2. Bacillen, 3. Spirillen und 4. in Bacterien mit verschiedenen Wuchsformen (die früheren sogenannten Fadenbacterien oder Wasserpilze: *Cladotrix*, *Crenothrix*, *Beggiatoa* u.). Für diese letzteren gibt Flügge somit eine Verschiedenheit der Wuchsform zu, verwahrt sich aber bezüglich der drei ersteren Arten entschieden gegen die Auffassung von Zopf, welcher bekanntlich

auch für diese eine verschiedene Form der Gestaltung annimmt. Die Kokken, Bacillen und Spirillen zerfallen nach Flügge's Angabe in die für Menschen und für Thiere pathogenen Arten (Parasiten) und ferner in saprophytische Arten; letztere werden wiederum eingetheilt nach ihren Einwirkungen auf verschiedene Substanzen, ob sie Farbstoff bilden, Gährung oder Fäulniß erregen und dergleichen, ohne daß jedoch diese Eintheilung immer stricte innegehalten wird. Zum ersten Male begegnen wir auch dem Versuch, die Bestimmung der Art an der Hand einer Uebersicht, eines sogenannten Schlüssels zu ermöglichen. Ob das in Vorschlag gebrachte Verfahren sich als praktisch erweist, muß der Zukunft überlassen bleiben. Die einzelnen Species der Organismen — etwa 150 — sind eingehend besprochen und jede derselben ist mit einem lateinischen und deutschen Namen versehen, welcher einem hervorstechenden Merkmale des betreffenden Organismus entspricht. (Schluß folgt.)

Anzeigen.

Den Herren Kollegen zur Nachricht, daß nervenranke Damen in meiner Anstalt das ganze Jahr hindurch Aufnahme finden, und daß ich mich speciell mit Morphinentziehungs- und Mitchell'schen Curen beschäftige.
64]26.3 Dr. Leyser, Trieburg.

Soolbad **Dürrheim**, badischer Schwarzwald. 65]3.1

Gymnastische und Massage-Curen (d. geschulte Masseuse des bad. Frauenvereins) leitet
der Badearzt **Dr. Kürz.**

Der Verein Freiburger Aerzte beehrt sich, alle im obern Rheingebiet wohnenden Collegen zu dem

Donnerstag, den 19. Juli, in Freiburg

abzuhaltenden

Rennten Oberrheinischen Arztetag

freundlichst einzuladen.

Am Vormittage werden die Herren Professoren: Manz um 7 Uhr, Hegar um 8, Bäumler um 9, Kräfte um 10 Uhr klinische Demonstrationen abhalten. Nach 11 Uhr ladet Herr Prof. Thomas zum Besuche des neuen Kinderhospitals und Herr Prof. Emminghaus der Frauenklinik ein. Um 1/2 12 Uhr wird Herr Prof. Schottelius im Hörsaale des pathologischen Instituts die neueren hygienischen und bakteriologischen Apparate demonstrieren.

Für die im Hörsaale der Anatomie präzis 1/2 1 Uhr stattfindende Sitzung haben sich zu Vorträgen bereit erklärt: 1. Prof. v. Kries: Demonstration des Spieles der Herzklappen. 2. Dr. Keller von Vörsach: Standesangelegenheiten. 3. Geheimrath Hegar: Ueber Darmschus. 4. Geh. Hofrath Bäumler: Ueber die Prophylaxis des Scharlachs. 5. Prof. Kräfte: Ueber Harnröhrenverletzungen. 6. Prof. Thomas: Ueber neuere Heilmittel. 7. Prof. Kirn: Ueber Verbrennerphosphos. 8. Dr. Broderjen: Empyem des Antrum Sigmoidi. An die Sitzung wird sich um 3 Uhr Nachmittags ein gemeinsames Mahl im Hotel Victoria anschließen. Die Theilnahme an demselben möge baldmöglichst bei unterzeichnetem Schriftführer oder am Versammlungstage Morgens auf einer cirkulirenden Liste angemeldet werden.

Freiburg, den 5. Juli 1888.

Der Vorsitzende: Dr. **Gschäper.**

Der Schriftführer: Dr. **Obkircher.**

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Altsch & Vogel.