Therapeutische Neuigkeiten.

Die Dermosapol-Präparate und die dermatische Therapie der Tuberkulose und Skrophulose.

Von B. Rohden, Bad Lippspringe.

Je eingehender ich mich mit der Verwendung der medikamentösen überfetteten Seifen, auf welche ich zuletzt in No. 39 des vorigen Jahrganges dieser Wochenschrift hinwies, beschäftige, um so mehr gewinne ich rücksichtlich der augenscheinlichen guten Resultate die feste Ueberzeugung, dass wir in der „dermatischen Methode“ — wie ich sie nennen möchte — ein Heilverfahren kennen lernten, dessen Werth als unterstützende Therapie der hygienisch-diätetischen Methode unverkennbar und nicht gering anzuschlagen ist. In Anbetracht der unzweifelhaften physiologischen Beweise können wir uns der Erkenntniss einer nachhaltigen Einwirkung der dermatischen Methode auf den thierischen, resp. menschlichen Organismus nicht mehr verschliessen. Die Anerkennung derselben in ärztlichen Kreisen, die sich täglich mehrenden günstigen Berichte, die oft weit über das von mir ursprünglich gesteckte Ziel hinausgehende Art der Verwendung der Präparate veranlassten mich, ein Näheres über die Methode mitzuthellen. Wenn früher bezüglich der dermatischen Behandlung innerer Krankheiten Zweifel laut wurden, ob denn die Resorption der Medikamente durch die Haut überhaupt möglich sei, so kann eine Meinungsverschiedenheit jetzt nicht mehr bestehen, nachdem die Dämmerung, welche lange Zeit über der Physiologie der Haut lagerte und oft erbitterten Widerstreit der Autorenmeinungen zeitigte, begonnen hat, einer lichtvolleren Erkenntniss Platz zu machen. Der klare Vortrag Reilly's in der American medical Association, der sich auf gründlichen Studien aufbaute, und die Nachweise Remington's haben meine seit circa fünf Jahren angestellten Beobachtungen bei der Ausübung der dermatischen Methode — die sich allerdings mit Vervollkommnung der Präparate dank der Mitarbeit eines ausgezeichneten Pharmazeuten sowie in Folge des zur Verfügung stehenden Materials in letzter Zeit stärker gehäuft haben — vollends bestätigt. Die Resorptionsfähigkeit der Haut für Medikamente, wenigstens für die weitaus grösste Anzahl der gebräuchlichen Medikamente ist wissenschaftlich erwiesen. Sie werden dann durch die Haut aufgenommen, wenn sie entweder in flüchtigem Zustande unter einem Okklusivverbande oder mit einer fettigen Substanz als Basis durch Friktion appliziert werden (Reilly). Hauptsächlich geschieht die Aufnahme durch die Krypten der Talgdrüsen. Die Wirkung ist zwar um ein Viertel weniger intensiv, dafür aber um so länger anhaltend als bei Verabfolgung per os. Die Applizirbarkeit durch die Haut bei Medikamenten, wie der Jodgruppe — Formalin — ferner Perubalsam — Leberthran, die ganze Creosotgruppe — die Terpene etc., ist wissenschaftlich festgestellt. Manchen Kranken, insbesondere denjenigen, welche die Medikamente vom Magen aus nicht vertragen können, ist die dermatische Methode von grossem Nutzen. Obige überfettete Seifenmasse, die ich als Basis für die Applikation der Medikamente nach vielen Versuchen als die bewährteste befunden habe und die nach einem besonderen

technischen Verfahren aus Oelen, Fetten und Wollfett, Erdwachs durch Hinzufügung einer unzureichenden Menge von Alkali hergestellt wird, belege ich mit dem Namen **Dermosapol**. Die Resorption ist die denkbar günstigste, jedenfalls ist die von Remington angegebene Cacaobutter als Basis in Rücksicht auf die Höhe des Resorptionsverhältnisses gar nicht in Vergleich zu ziehen mit dem Dermosapol.

Die Untersuchungen des Sputums und des Harns bei meinen Kranken gaben mir den deutlichen Beweis, dass die durch die Inunktionskur oder durch die Okklusivverbände applizierten Medikamente, resp. Bestandtheile der Dermosapolpräparate auch wirklich die Gewebe des Organismus durchzogen hatten, nachdem sie von den Talgdrüsenkrypten weiter durch die Lymphgefässbahnen eingedrungen waren. Wenn ich z. B. einen Lungenkranken mit glasig-schleimigem Sputum mit Dermosapol No. 6 (Jodkali 5%, Perubalsam 5%) einreiben liess, so werde ich den ersten oder zweiten Tag das Sputum nicht wesentlich verändert finden, am dritten Tage indess, also nach ca. vier bis fünf Einreibungen à 4 g des Präparates, lässt sich deutlich makroskopisch der Nachweis von der leicht bräunlichen Färbung bringen, die nach weiteren Einreibungen noch dunkler zu Tage tritt. Man findet dann des weitem körnchenartige Beimischungen (Perubalsam) sowie Jodkalireaktion des Sputums. Desgleichen weist der Urin, der auch saturirter wird und nach Perubalsam riecht, Jodkalireaktion auf. Der Athem mancher Kranken hat einen deutlichen Geruch nach Perubalsam. Man überzeugt sich von Tag zu Tag mehr, dass Bestandtheile der Präparate in den Körpergeweben zu kreisen beginnen und so überall, wo sie auf Bakterienbrut stossen, ihre ptomafeindlichen Eigenschaften zu entfalten vermögen. Wir haben es mit einer langsameren, aber viel nachhaltigeren Wirkung zu thun, als bei Verabfolgung per os, was schon daraus hervorgeht, dass die veränderte Färbung des Sputums und Urins und die chemischen Veränderungen länger den Aufenthalt der medikamentösen Dermosapolverbindungen anzeigen, als wenn die Medikamente per os gereicht sind. Mit der dermatischen Methode können wir also das erreichen, was uns in Anbetracht des chronischen Verlaufs der tuberkulösen und skrophulösen Affektionen so unendlich werthvoll ist — die Dauerwirkung ohne Beeinträchtigung der Funktionen eines Organes — die nachhaltige Wirkung der fäulnishemmenden Durchtränkung des Organismus mit entsprechenden Medikamenten, die wir als am sichersten und zugleich ungefährlichsten bei längerem Gebrauch erkannt haben.

Zunächst begann ich mit den Verarbeitungen des Dermosapols mit den einfachsten und althergebrachten Mitteln in der Tuberkulose- und Skrophulosetherapie — ich habe den Leberthran in einer sehr feinen Form, den Perubalsam, das Jodkali und Jodeisen, das Formalin, in der Dermosapolverbindung herstellen lassen. Ich bin dann zur Creosotgruppe übergegangen und speziell zum Thiokol, welches letzteres Präparat Herr Prof. Mendelsohn augenblicklich in seiner Poliklinik prüfen lässt. Es stiess die Bereitung einzelner Dermosapolpräparate im chemisch-pharmazeutischen Laboratorium auf Schwierigkeiten, insbesondere was die Haltbarkeit der Präparate anbelangt — indess ist die Leistungsfähigkeit des Chemikers den Schwierigkeiten auch in Bezug auf gleichmässige, die Resorption erhöhende Feinheit und ferner die Desodorirung des Roh-Dermosapols möglichst gerecht geworden. Die Präparate für Tuberkulose und Skrophulose sind zum Theil in Verbindung mit Leberthran und zum Theil in Verbindung mit Perubalsam hergestellt, aber es wurden auch einfache Jodeisen-, Jodkali-, Formalin-Dermosapolpräparate verwendet. Nur habe ich gefunden, dass die Verbindung von Leberthran mit Perubalsam von besonders günstigem Einfluss auf den Verlauf der Fälle gewesen ist. Das Verfahren der Einverleibung durch die Haut ist ein sehr einfaches und ähnelt dem der Inunktionskur bei Lues. Gerade die Dauer der Applikation, welche monatelang erfolgen kann, ist sehr wichtig. Bei der Dermosapolbehandlung schilfert die Haut nicht ab, und dieselbe wird nicht gereizt. Selbst bei monatelanger Anwendung habe ich die Jodkalisymptome — insbesondere die Acneform — lange nicht so häufig wie bei Darreichung per os auftreten sehen. Findet man, dass einzelne Acneknötchen hier und da aufschliessen, so wird man die Behandlung einige Tage sistiren, worauf dieselben schnell verschwinden. Die Patienten besorgen meistens ihre Einreibungen selbst, morgens und abends. Bluter lassen sich besser von anderen einreiben, um nicht zu stürmische Bewegungen im Inunktionsseifer vorzunehmen. Die Inunktion beträgt 4 g pro dosi. Auf dem

ganzen Rücken halte ich dieselbe für wichtig, dann kommt die Einreibung der Brust und des Bauches, ferner Gesäss und Extremitäten in Betracht. Morgens die eine Hälfte, abends die andere der bezeichneten Partien. Oft lasse ich den ganzen Körper einreiben und pflege dies bei Kindern und jüngeren Personen besonders gern anzurathen. Ich habe die Beobachtung gemacht, dass die Nebenerscheinungen, die bei Lungenkranken, insbesondere Phthisikern oft in recht lästiger Weise hervortreten und denen von den Kranken, trotz ihrer oft vorübergehenden neuralgischen Minderwichtigkeit, oft mehr Werth beigelegt zu werden pflegt, als der Grundkrankheit selbst, bei der Dermosapoltherapie sehr zurücktreten. Die lanzinirenden Schmerzen, die Interkostalbeschwerden mit ihren Druckpunkten bilden lange nicht mehr so viel Sprechstundenklagen der Kranken, seitdem ich gewohnt bin, dieselben dermatisch zu behandeln. — Ich will darauf besonders aufmerksam machen, dass auch schon mit der Verwendung des Roh-Dermosapols besonders bei Skrophulose recht günstige Resultate erzielt werden.

Wenn ich auch nach bei mir feststehendem Prinzip nicht verabsäume, alle Kranken streng hygienisch-diätetisch, insbesondere hydriatisch zu behandeln, so muss ich doch ein gut Theil von dem schnelleren Wegfallen genannter Symptome der Dermosapolverwendung zuschreiben. In gleicher Weise wird man erfreut sein, die den Organismus erschlaffenden und die Kräfte raubenden Sudores zurücktreten zu sehen, sobald die Dermosapoltherapie eine Zeitlang eingesetzt hat. Stehen wir also in der Phthiseotherapie auf dem allgemein als maassgebend erkannten Standpunkte, in erster Linie für unsere Kranken dem Einzelfall entsprechend das Panier der hygienischen Pflege hochzuhalten mit dem Menetekel: „Frühzeitig und lange Zeit“, so dürfen wir uns von der medikamentösen Behandlung — deren Werth zu verkennen wir die Augen gewaltsam schliessen müssten — nicht lossagen, solange die Ideale, denen wir nachstreben, in sozialer Beziehung nicht vollends erreicht sind. Der Schwierigkeit der letzteren Aufgabe sind wir uns aber alle bewusst, und ich erinnere bloss an die beredten Worte, die Mendelsohn in der Deutschen Aerzte-Zeitung über dies Thema gelegentlich seiner Besprechung des Thiokols niederschrieb: „Abgesehen von der absoluten quantitativen Unzulänglichkeit der Heilstätten, ist für die wichtigste und zahlreichste Gruppe der Lungenkranken, für die Kassenangehörigen und für die vermögenslosen Patienten der rechtzeitige Eintritt und der ausreichend lange Verbleib in einer Lungenheilstätte mit so ausnehmend grossen Schwierigkeiten verknüpft, dass er nur in den seltensten Fällen zu Stande kommt, und ich fürchte, dass eine endgiltige Statistik über den Prozentsatz thatsächlicher Heilungen aus diesen Bevölkerungskreisen, die aufzustellen ja für den nächsten Zeitraum noch nicht möglich ist, wohl manche tiefe Enttäuschung bringen wird. So wichtig die Durchführung aller dieser Maassnahmen der Krankenpflege, der Diätetik, der physikalischen Therapie, aber auch der langen Karenzzeit, des Zuwartens auf die Aufnahme in eine Heilstätte, und mehr noch in der Zeit nach der Entlassung aus dieser ist — eines wird immerdar oben an stehen, und man könnte fast sagen den Aerzten noch unentbehrlicher sein als den Kranken: ein Medikament, welches auf die Erscheinungen der Krankheit und auf den Körperzustand des Kranken von sichtbar günstiger Einwirkung ist.“

Stehen wir nun vor der Wahl der Einverleibung des Medikamentes per os oder derma — beachten wir den wichtigen Satz: „das Schicksal der Lungenkranken hängt in erster Linie von seinem Magen ab“ — so wollen wir doch den Magen der Phthisiker und der disponirten Kranken, die der Bazilleninvasion einen Nährboden in den Körpergeweben bieten, schonen. Selbst wenn von den Medikamenten ein Viertel weniger in den Organismus eindringt, so werden wir doch durch die anhaltendere Wirkung voll auf entschädigt. Die Haut wird nicht angegriffen von den Medikamenten, die mit Dermosapol verarbeitet sind. Die Haut selbst wird im Gegentheil durch die massirende Art der Behandlung saftiger und blutreicher — sie wird trainirt, sie wird mit der Zeit leistungsfähiger. Ich habe zur Genüge beobachtet, dass doch eine Wahrheit in den wenn auch etwas absurd klingenden Worten liegt, und mich davon überzeugt, dass die Kapazität der Krypten der Talgdrüsen allmählich zunimmt, dass in Folge des sich durch die Friktion vergrössernden Blutreichthums auch die Resorptionskraft der Haut vermehrt wird. Die Kranken selbst erklären, dass die Aufsaugung des Dermosapols sich nach längerer Einreibung leichter vollzieht. Die Haut nimmt eine fast negerartige, sammtweiche Be-

schaffenheit an, man sieht die Poren strotzender und breiter werden. Fast durchweg sprechen sich die Kranken über ein bisher auf der Haut nicht empfundenes Wohlbehagen aus, welches auch mit der Fettsättigung und der dadurch bedingten verminderten Wärmeabgabe in Zusammenhang gebracht werden dürfte. Die Temperatur der Kranken habe ich im Verlaufe der Kur gleichmässiger werden sehen, die abendlichen Exazerbationen traten langsam zurück. Dass diejenigen Kranken, welche nicht zu vorgeschritten sind, den grössten Vortheil von der die hygienische Aufgabe unterstützenden dermatischen Methode haben, ist selbstverständlich; immerhin habe ich, wie ich bereits in früheren Berichten andeutete, bei einer grossen Anzahl vorgeschrittener Fälle Resultate beobachtet, die für mich überraschend waren. Ich will hier nun nicht mit einer Blütenlese der von mir, insbesondere in den letzten zwei Jahren genau notirten Krankengeschichten aufwarten und möchte nur eine eingehende weitere Prüfung der Dermosapolpräparate empfehlen, von der ich bestimmt voraussetzen darf, dass sie die vielseitigen, auch bereits von anderen Seiten gemachten Erfahrungen bestätigen wird.

Betreffend die Verwendung der Dermosapolpräparate in der Kinderpraxis, besonders bei skrophulösen Affektionen werden mir die günstigsten Resultate berichtet. Leth-Juhl beobachtete Kinder, die sehr dekrepide darniederlagen und mit skrophulösen Drüsen und Hautaffektionen behaftet waren, die sich nach Anwendung der Dermosapolpräparate in Inunktion und Okklusivverbänden (messerrückendick auf Gaze gestrichen) auffallend schnell erholten. Auch erfahre ich aus verschiedenen Krankenhäusern günstiges über die Verwerthung der Präparate in chirurgisch-orthopädischer Praxis. Ich selbst habe die Beobachtung gemacht, dass ein Fall von Torticollis, welcher dem behandelnden Chirurgen, der eine Spondylitis (heftigstes Aufschreien bei Druck auf den fünften Halswirbel) feststellte neben dicken Drüsenpacketen, rechte Sorge machte, in circa acht Wochen abheilte, ohne Zugverband, nur auf Inunktion und Okklusivverbände hin. In der orthopädisch-chirurgischen Praxis wird daher eine Allgemeinkur mit lokalen Verbänden, wie ich sie bereits in der Tuberkulose-Zeitschrift No. 2 vorschlug, von Bedeutung sein. Z. B. No. 6 Dermosapolperubalsamjodkali als Inunktion und Dermosapol No. 9 und 10 (mit Formalin 5 % bis 10 %) lokal.

Aus Dermatologenkreisen werde ich auf die Erfolge bei Ekzema, Favus und Psoriasis, welche die Kollegen mit den ihnen zur Verfügung gestellten Präparaten erzielten, aufmerksam gemacht. Im Gebiete der Dermatomykosen dürften die Dermosapolpräparate von besonderer Wichtigkeit sein. Interessant sind die Mittheilungen einiger Gynäkologen und Urologen, die von den Dermosapolpräparaten in besonders angefertigten und gewachsenen Vaginalglobulis, Suppositorien, Uterusstäbchen, Urethralstäbchen (den Noffkestäbchen entsprechend) vielseitige Verwendung machten und deren Wirkung, insbesondere bei Fluor albus, bei Erosionen der Cervix, Cervikalkatarrhen, bei Carcinoma inoperabile als Palliativ, bei chronischer Gonorrhoe schätzen lernten (Dermosapol-Borsäure, -Salicyl, -Protargol, -Argentum nitricum). Die ausserordentlich leichte Resorbirbarkeit der Präparate, welche auch in Vagina, Uterus, Anus und in der Urethra zur Entfaltung gelangt, dürfte daher auch eine vielseitige therapeutische Verwendung sichern. Da hier indes die ferneren Urtheile der Autoren der betreffenden speziellen Fächer maassgebend sind, überlasse ich etwaige nähere Berichte diesen; doch wollte ich hier nicht verabsäumen, dies bei den Mittheilungen über meine eigenen Erfahrungen anzuwenden. Die chirurgische Praxis in Sonderheit dürfte in dem Dermosapol-Sublimat, -Lysol, -Carbol, -Borsäure einige bemerkenswerthe willkommene Neuerungen finden, zumal wenn es sich darum handelt, eine rasche und gründliche Desinfektion der zu operirenden Hautflächen, auch die Desinfektion der Hände herbeizuführen, wobei gerade die Tiefenwirkung der Dermosapolpräparate in Betracht gezogen werden muss. Auch die Verwendung als Dermosapol-eka-Jodoform und -Amyloform wird in mancher Beziehung von Bedeutung sein. Bei Podagra, Chiragra und Gelenkrheumatismus wurde das Dermosapol-Ichthyol in mehreren schweren Fällen mit Erfolg bereits verwendet. Jedenfalls besteht durch die gefundene Basis (das Dermosapol) die dermatische Methode zu Recht, die ihr insbesondere auf Grund des wissenschaftlichen Nachweises von der Resorptionsfähigkeit der Haut gebührt.

Ich glaubte in Anbetracht der Resultate, die sich mir so häufig boten und in so zahlreicher Form von Kollegen auch aus anderen Spezialfächern mir immer wieder mitgetheilt werden, ein

ausführlicheres Bild der Verwendung der bereits öfter von mir erwähnten Methode geben und auf die Dermosapoltherapie insbesondere auf die dermatische Methode als Unterstützungskur in der hygienischen Behandlung der Tuberkulose und Skrophulose aufmerksam machen zu müssen.