II. Zur Kenntniss des Hydrops articulorum intermittens.

Von

Dr. R. H. Pierson in Dresden.

Die Casuistik der intermittirenden (typischen) Gelenksanschwellung ist bisher noch so gering, dass die Veröffentlichung jedes neuen Falles an sich schon einiges Interesse beanspruchen dürfte, zumal da das vorliegende Beobachtungsmaterial noch sehr wenig Klarheit bezüglich des Wesens dieser räthselhaften Krankheit gebracht hat; namentlich hat sich auch die Therapie bis jetzt in den meisten Fällen vollkommen machtlos gezeigt, trotzdem die allerverschiedensten Mittel zur Anwendung gekommen sind. Wenn ich nun auch in dem nachfolgend mitgetheilten Falle noch keine vollständige Heilung erzielt habe, so ist doch der Erfolg der von mir auf Grund einer theoretischen Anschauung eingeleiteten Behandlung ein so günstiger, dass ich mich im Interesse anderer von derselben Affection heimgesuchter Kranken veranlasst sehe, meine Beobachtung schon jetzt mitzuthemen. Falls die bisher gewonnene Besserung sich als dauernd erweisen sollte, werde ich nach Verlauf eines entsprechenden Zeitraums weitere Mittheilungen machen.

Maric M., 11 Jahre alt, Tochter des hiesigen Collegen Dr. M., kam am 18. August 1880 in meine Behandlung. Das Kind leidet seit 2 Jahren an plötzlich auftretenden Anschwellungen der verschiedensten Gelenke, die mit ausserordentlicher Schmerzhaftigkeit und in Folge dessen totaler Functionsaufhebung verbunden sind. Die Anfälle traten anfangs mit Pausen von mehreren Wochen auf und dauerten durchschnittlich einige Tage. Allmählig wurden jedoch die freien Intervalle immer kürzer, die Anfälle länger. Seit Februar 1880 konnte die Kleine, da sie nur tageweise frei war, die Schule fast gar nicht mehr besuchen; sie war durch den anhaltenden Mangel an Luft und Bewegung anämisch und psychisch deprimirt geworden. Fieber war niemals vorhanden, das Allgemeinbefinden nur durch die Schmerzen beeinträchtigt. Als die am häufigsten befallenen Gelenke sind die Hand- und Sprunggelenke zu bezeichnen, doch werden sämmtliche andere Gelenke der Extremitäten, gelegentlich auch die Halswirbelsäule afficirt. Nur ausnahmsweise leiden zwei Gelenke zu gleicher Zeit; in der Regel nur ein einziges in jedem Anfall. Der Grad der Anschwellung ist wechselnd, im Ganzen aber sehr erheblich. Ein regelmässiger Typus im Auftreten der Anschwellungen hat niemals bestanden; auch ist durchaus kein Einfluss irgendwelcher äusseren Momente auf das Zustandekommen der einzelnen Anfälle wahrzunehmen. Im Uebrigen ist das Kind gesund, gut genährt, geistig sehr gut entwickelt.

Die Anfälle treten mit blitzartiger Plötzlichkeit auf, ohne alle Prodromalerscheinungen; nachdem die Anschwellung einige Zeit in voller Intensität bestanden hat, verschwindet sie meist mehr allmählig; die Schmerzen und Schwellung nehmen etwas ab, es tritt die Möglichkeit des Gebrauches der betreffenden Extremität wieder ein, so dass das Kind z. B. mit steifgehaltenem Knie gehen kann, während es vorher das Bein ganz unbeweglich und jede Berührung ängstlich vermeidend.

still gelegen hatte; schliesslich, vielleicht nur einige Stunden später, ist alles vorüber. Die längste Pause, welche seit Februar v. J. beobachtet worden, hatte 6 Tage betragen und war während eines längeren Landaufenthalts eingetreten, wogegen im Sommer v. J. eine solche Steigerung des Leidens eingetreten war, dass ein einziger Anfall volle 3 Wochen ununterbrochen anhielt.

Die Behandlung hatte zunächst, da das Leiden für Gelenkrheumatismus gehalten wurde, in der Anwendung von Salicylsäure bestanden; dieselbe zeigte sich gänzlich wirkungslos. Fichtennadel-Dampfbäder brachten eine wesentliche Verschlimmerung, dagegen wurde durch Application einer Eisblase wenigstens einige Linderung der Schmerzen erzielt. Chinin, Eisen, Jodkalium hatten gar keinen Erfolg, ebenso wenig die von P. Bruns (cfr. Seeligmüller, diese Zeitschr. No. 5 u. 6, 1880) nützlich befundene Tinct. Chinoidini. Es wurde nun ein Versuch mit Arsenik gemacht. Dieses Mittel schien eine, wenn auch geringe, Besserung herbeizuführen; es trat unter Anwendung desselben die bereits erwähnte 6tägige Pause ein. Allmählig machte sich jedoch eine ungünstige Wirkung des Arsens auf die Digestionsorgane des Kindes bemerkbar, so dass für einige Zeit von dem Gebrauche dieses Medicamentes abgesehen werden musste.

Die locale Faradisation der ergriffenen Gelenke schien anfänglich einigen Erfolg zu haben, versagte aber im weiteren Verlaufe vollständig. Ich glaubte indessen doch wenigstens wieder einmal einen Versuch damit machen zu sollen, und fand dabei, dass, während beim acuten Gelenkrheumatismus die electrocutane Sensibilität in der Gegend der erkrankten Gelenke sehr hochgradig herabgesetzt ist, in unserem Falle selbst ganz schwache faradische Ströme lebhaften Schmerz erregten, ohne übrigens irgend welche günstige Wirkung auf das Leiden selbst zu haben. Sollte sich dies Verhalten auch in anderen Fällen zeigen, so dürfte darin ein charakteristisches Moment für die Differentialdiagnose gegeben sein.

Von der schon von Seeligmüller ausgesprochenen Ansicht ausgehend, dass dieser Hydrops articulorum intermittens als eine Gefässneurose aufzufassen sei, glaubte ich nun, dass vielleicht die Galvanisation der Halswirbelgegend als der Region der Gefässcentren, einen günstigen Einfluss auf das vorliegende Leiden ausüben könne. Ich nahm deshalb vom 18. August v. J. an täglich eine derartige Application mit einem mässig starken Strom (10—12 Siem. El.) vor, stabil, mit einigen Unterbrechungen und später auch mit einigen Volta'schen Alternativen. Schon am 29. August trat eine bis zum 2. September anhaltende Pause ein. Es folgte dann wieder ein 8 Tage dauernder Anfall, hierauf 2 Tage Pause. Im Laufe der nächsten Wochen fanden wiederholte Intervalle von 4—5 Tagen statt und die Kleine konnte wieder anfangen die Schule zu besuchen. Seit Ende December hat sich der Verlauf so gestaltet, dass die Pausen so lang geworden sind, dass die Anschwellungsperioden nur kürzere Unterbrechungen der Euphorie darstellen und der Schulbesuch nur selten unterbrochen wird. So ist z. B. am 20. Januar a. c. eine Pause eingetreten, welche bis zum 7. Februar dauerte; hierauf ganz leichte Affection des linken Handgelenkes bis zum 11. Februar dauernd. Seitdem bis heute (17. Februar) wieder Euphorie. Ausserdem sind auch die einzelnen Anfälle viel weniger schmerzhaft und die Anschwellung oft kaum nachweisbar, jedenfalls nie mehr einen annähernd so hohen Grad erreichend, wie früher. Ich muss jedoch hierzu bemerken, dass die Kranke seit den letzten 3 Monaten wieder Arsenik nimmt, aber in ganz geringer Dosis (2—3 Tropfen Solut. Fowler. pro die). Die Besserung war übrigens schon deutlich bemerkbar, als ausschliesslich der galvanische Strom angewendet wurde, ist aber seit der Combination desselben mit der Arsenmedication noch wesentlich gesteigert worden. Die Galvanisation wird in der angegebenen Weise noch immer fortgesetzt und es dürfte nach dem bisher Erreichten die Hoffnung auf vollständige Beseitigung des Leidens nicht unbegründet erscheinen.

Von den meisten bisher mitgetheilten Fällen unterscheidet sich der vorstehend mitgetheilte namentlich dadurch, dass ein regelmässiger Typus in dem Auftreten der Gelenksanschwellungen durchaus nicht vorhanden ist, demnächst dadurch, dass fast alle Gelenke von der Affection befallen werden. Letzteres Verhalten bestand auch in dem Falle von Fiedler (s. diese Zeitschr. 1881, No. 3). Bemerkenswerth ist das jugendliche Alter der Patientin; die meisten der bis jetzt bekannten Fälle betrafen Kranke in den mittleren Jahren. Die Fiedler'sche Patientin litt seit dem 12. Jahre an dem Uebel.

Wenn der Schluss ex juvantibus erlaubt ist, so spricht die Wirkung des galvanischen Stroms jedenfalls zu Gunsten der Ansicht, dass das Leiden eine vasomotorische Neurose darstellt, zumal da die Behandlung nicht in loco dolenti, sondern an der Halswirbelsäule (also an dem supponirten locus morbi) stattgefunden hat; die Probe zu machen, ob etwa nach Aussetzen der electricischen Behandlung die Krankheit sich wieder verschlimmern würde, wäre zwar interessant, ist aber natürlich der kleinen Patientin nicht zuzumuthen; dagegen wird wohl gelegent-

lich die Anwendung des Arsens wieder zu unterbrechen sein und werde ich über diese Modification der Behandlung, resp. über den weiteren Verlauf, später nochmals berichten.