V. Ergebnisse der Behandlung von Hautkrankheiten mit Unna'schen Präparaten.

Von

Robert B. Morison M. D.

Professor in Baltimore.

(Aus dem engl. Manuscript übersetzt.)

Seit langer Zeit haben sich die Dermatologen bemüht, Methoden zu finden, welche es ermöglichen, die Arzneistoffe in bequemer und für den Patienten angenehmer Art und Weise auf die Haut zu appliciren.

In dieser Hinsicht sind die Erfindungen Unna's als erheblicher Fortschritt anzusehen; seine Präparate lassen sich leicht anwenden, sind sauber, dauerhaft, dem Kranken bequem, und vor Allem sehr wirksam. Sie übertreffen die bisher üblichen, in einzelnen Fällen ebenfalls recht brauchbaren Präparate, an Güte und Sicherheit. Einige aus einer grösseren Zahl von Fällen ausgewählte Krankheitsgeschichten mögen zur Illustration des Gesagten dienen:

Fall 1. Mrs. R. 56 Jahre alt, litt seit 7 Jahren an einem chron. Eczem des Gesichts, der Arme und Beine. Nachdem eine 5proc. Salicylsäuresalbe eine Zeit lang angewendet worden war, wurde 50proc. Salicylpflastermull auf die Arme gelegt; derselbe erregte eine so heftige Reizung, dass er nach 10 Minuten entfernt werden musste. Darauf wurde Bleivaselinesalbenmull mit bestem Erfolge applicirt; doch ging das Präparat leider aus und musste bis zur Beschaffung neuen Vorrathes ein Guttaperchaverband gemacht werden. Indessen befindet sich die Patientin jetzt wohl und von ihrem jahrelangen Leiden befreit.

Nachdem ich mich in diesem Falle von der kräftigen Leistungsfähigkeit der Salicylsäure in Form des Pflastermulls überzeugt hatte, liess ich mir durch Herrn Beiersdorf umgehend eine grössere Quantität von 5proc. und 10proc. Salicylpflastermull schicken. Ich fand ihn sehr nützlich. Er ist leicht reizend, schmiegt sich der Haut gut an und beruhigt das Jucken; besonders brauchbar erweist er sich gegen Eczem, welches in kleinen Inseln auf dem Halse, dem Gesicht, den Händen etc. auftritt.

2. Mrs. M. hatte auf dem Nacken zwei eczematöse Flecken von etwa 3 cm Durchmesser. Vier Jahre vorher entstanden, waren sie mit allerlei bekannten Salben behandelt worden, u. A. auch mit Prof. Pick's 5proc. Salicylgelatine. Die letztere leistete gute Dienste, musste aber bei Seite gelegt werden, weil sie unangenehme Zusammenklebungen am Haar und den Kleidern der Patientin veranlasste. Zunächst wurden nun die Flecken mit 50proc. Salicylpflastermull bedeckt, welcher 24 Stunden liegen blieb. Nach Wegnahme desselben zeigten sich die Flecken gereizt und empfindlich, aber der Juckreiz hatte sich verloren, ebenso das schuppige Aussehen. Es wurde nun der 10proc. Pflastermull aufgelegt mit dem Resultat, dass die Flecken bald verschwanden und völlige Heilung eintrat. — Es mag hier erwähnt werden, dass die Salicylsäure, wenn sie in hohem Procentverhältniss (50 Proc.) angewendet wird, die Epidermis in grossen Stücken zur Ablösung bringt ohne Blasen zu ziehen.

3. Mr. H. 22 Jahre alt, vom Lande, litt seit einem Jahre an Psoriasis orbicularis und punctata. Die Behandlung wurde begonnen mit Pick's 10proc. Chrysarobingelatine, welche gut wirkte, aber wieder weggelassen werden musste, weil sie wegen der zur Zeit herrschenden grossen Hitze und wegen des starken Schwitzens des Patienten erweicht und verflüssigt wurde. Es wurde darauf Unna's Chrysarobinpflastermull (18 proc.) angewendet, und zwar in kleine Stücke zerschnitten, um jeden Fleck einzeln zu bedecken. Patient applicirte sich das Pflaster selbst an die Stellen die er erreichen konnte; nur der Rücken wurde von meinem Assistenten Dr. Keyser versorgt. Es muss betont werden, dass die Schuppen, welche die kranken Stellen bedeckten, zuvor weggeschabt und -gewaschen wurden. Ueber 200 solcher Flecke mussten so behandelt werden, aber nach der ersten Application des Pflasters genügte es, die abgefallenen durch neue zu ersetzen. Patient, welcher unterdessen 2 Wochen in einem Privathospital lebte, amüsirte sich durch Besuchen seiner Freunde und des Theaters und vergass fast, dass er in ärztlicher Behandlung stand. Nach Ablauf der 2 Wochen kehrte Patient geheilt nach Hause zurück, mit einem Vorrath des Pflasters und dankerfüllten Herzens.

4. Ein 18 Monate altes Mädchen hatte von Geburt an Eczem auf den Wangen mit zerstreuten Flecken auf den Armen und Beinen. In diesem Falle that die 5proc. Salicylgelatine zunächst ganz wohl, aber da die Application dem Kinde unangenehm wurde, so verlangten die Eltern desselben eine Aenderung der Behandlungsweise. Der Bleivaselinesalbenmull wurde verordnet und gut befunden. Das Kind genas vollständig.

5. Mr. B. 70 Jahre alt. Seit 7 Jahren hat er ein chron. Eczem der linken Handfläche, welches mit allen möglichen Seifen und Waschungen behandelt worden war. Da alle bisherigen Mittel nutzlos gewesen waren, erweichte ich zunächst die afficirte Haut mit 10 proc. Salicylsalbe und applicirte sodann 10 proc. Salicylgelatine. Diese erwies sich aber als unvortheilhaft und wurde weggelassen. Es wurde daher ein Stück Salicylpflastermull (50 proc.) aufgelegt und 48 Stunden liegen gelassen mit dem Erfolg, dass sich die ganze harte und verdickte Epidermis der Handfläche abstieß. Sodann wurde ein 10 proc. Pflaster verordnet, wobei sich die Hand des Patienten besser befand als seit vielen Jahren. Nachdem diese Behandlung einige Zeit fortgesetzt war, befand sich die Hand auf dem Wege bester Heilung.

6. Mrs. S. 50 Jahre alt, litt seit 6 Jahren an einem Eczem der Finger. Dieselbe Behandlung wie in Fall 5 wurde angewendet, d. h. die Finger zuerst mit 50 proc. und sodann mit 10 proc. Pflaster umhüllt. Der Erfolg war befriedigend, da nach 6—7 Wochen die Finger geheilt waren.

7. Mrs. S. 45 Jahre alt, litt 3 Jahre hindurch an Tylosis der Hände und Füße. Die Epidermis erschien zähe, dick und unnatürlich; die Extremitäten waren stets kalt. Die Patientin hatte ein sehr nervöses Temperament und wies jegliche äusserliche Behandlung ab. Sie wurde überredet die Pflaster zu versuchen, und obgleich sie ihr wohlthaten, wollte sie dieselben doch nicht weiterbrauchen.

Das Befriedigende dieses Falles lag in dem Verschwinden eines grossen und schmerzhaften Hautornes, welches zwischen der 5. und 4. linken Zehe sass, nach der Application von 50 proc. Salicylpflastermull während 48 Stunden. Bei der Entfernung des Pflasters liess sich das Horn leicht abheben, und die Haut unter demselben erschien normal.

Auch in anderen Fällen von hornigen Hautverdickungen wurde das Pflaster mit bestem Erfolge angewandt. Zunächst macht das unter diesen Umständen applicirte Pflaster die bedeckten Theile weicher und bewirkt sodann, nach Abhebung des Horns, eine sehr wohlthuende Empfindung, und zwar tritt diese in weit höherem Maasse ein, als wenn das Horn ohne diese Vorbereitung weggeschabt wird. In einem Falle war für 7 Monate jegliche Belästigung verschwunden. Bekanntlich befindet sich Salicylsäure in vielen hautlösenden („Corn solvents“) Mitteln, aber in keinem entfaltet sie eine so vorzügliche Wirkung, wie in dem genannten Pflaster.

8. Mr. R. 21 Jahre alt, litt in jedem Winter seit 14 Jahren an einem chron. Eczem des 3. Fingers der rechten Hand. In derselben Weise, wie in den bisherigen Fällen, wurden Salicylpflastermulle aufgelegt, und der Erfolg der Cur war sehr gut und dauerhaft.

9. Mr. S. 35 Jahre alt, litt seit mehreren Monaten an einem Eczem des Scrotums und der Innenfläche beider Schenkel. Zinksalbenmull wurde verordnet und auf die kranken Stellen gelegt mit bemerkenswerthem Erfolg. Darauf wurde Bleivaselinesalbenmull benutzt, und die Krankheit erschien geheilt. Einige Wochen später consultirte mich Patient wieder, weil er etwas Jucken empfand und ein Recidiv befürchtete. 10 proc. Salicylpflastermull wurde 48 Stunden lang applicirt. Dasselbe verursachte einige Beschwerden, welche indessen sogleich auf den Gebrauch von Bleivaselinesalbenmull vergingen; und Patient befindet sich jetzt ganz gesund.

Der 10 proc. Salicylpflastermull war kräftig genug für diese zarten Stellen, umso mehr als der Mann von Berufswegen genöthigt war, den ganzen Tag umherzugehen.

10. Miss P. 16 Jahre alt, hatte seit mehreren Jahren ein entstellendes, trockenes Eczem auf beiden Wangen. Sie hatte alle Arten von Salben mit wenig Erfolg benutzt. Ihr wurde Bleivaselinesalbenmull verordnet, jedoch nur für die Nacht, da sie täglich die Schule besuchen musste. Sie hatte ausserdem ein chron. Eczem an beiden Schenkeln ungefähr in der Höhe der Kniee. Dagegen wurde 5 proc. Salicylvaseline verordnet. Nach einer Woche kehrte Patientin sehr gebessert zurück und kam nicht eher wieder, als bis das Leiden wieder vorgeschritten war. Vor 2 Monaten zeigte sie sich zum letzten Male.

11. Mr. S. 51 Jahre alt, hatte Psoriasis orbicularis am rechten Ellenbogen seit 4 Jahren und ausserdem Psoriasis punctata am Kopf und den Handflächen. Es wurde Chrysarobinplastermull (18 proc.) verordnet für Ellenbogen und Hand. Die Ellenbogen waren in 2 Wochen geheilt; aber die Hände, welche während der Kur immer benutzt wurden, waren nicht so gut bedeckt und sind daher jetzt noch unverändert. Einige kleine Flecken am Handgelenk, wo das Pflaster fest haftete, sind verschwunden. Eine weisse Präcipitatsalbe wurde mit gutem Erfolg gebraucht.

Dieses sind einige Fälle aus der Privatpraxis, in welchen die Pflaster angewendet wurden. Sie wurden auch bei Lupus als nützlich befunden (Pyrogallolplastermull 42 proc.), zum Bedecken nach Scarification von Muttermälern (Salicylpflastermull 5 proc.), zur Be-

freierung des Gesichts von verschiedenen Pigmentflecken (Quecksilberplastermull 65 proc.), um hartnäckige Acneknotten zu erweichen (Quecksilberplastermull), um das Verschwinden von Herpes febrilis zu beschleunigen (Salicylpflastermull 5 proc.), und in vielen Fällen, wo früher gewöhnliche Salben zur stereotypen Behandlungsweise dienten.

Leider musste der Gebrauch der Pflaster im Krankenhause beschränkt werden wegen ihres hohen Preises hier zu Lande. Ein Stück Pflaster, welches in Hamburg 2 Mark kostet, muss in Amerika dem Importeur mit 7 oder 8 Mark bezahlt werden, weil der Zoll so hoch ist. In allen Fällen war die Anwendung erfolgreich, in einigen von besonderem Interesse, namentlich bei einem 42jährigen Neger, welcher einen bemerkenswerthen Fall von Ainhum darbot. In Folge dieser Krankheit hatte er 2 Jahre vorher die kleine Zehe des rechten Fusses verloren. Er hatte dieselbe wegen der grossen Schmerzen selbst amputirt. Jetzt kam er ins Poliklinikum um sich die linke kleine Zehe aus demselben Grunde abnehmen zu lassen. Dieselbe zeigte das bekannte Symptom des Ainhum, die Constriction lief um die ganze Zehe herum. Die Empfindlichkeit war so gross, dass bei jeder Berührung ein ohnmachtähnlicher Zustand eintrat, indem die Schmerzen zum Schenkel hinauf ausstrahlten. Bei jedem Schritt litt er sehr. Da ich die anästhesirende Wirkung der Salicylsäure auf Hautverhornungen kannte und an dem Tage die Zehe nicht zu beunruhigen wünschte, so legte ich einen Streifen von 50 proc. Salicylpflastermull um die Furche, gab dem Patienten eine 10 proc. Salicylsäuresalbe mit, welche er beim Abfallen des Pflasters benutzen sollte und bestellte ihn nach 2 Tagen wieder. Zum Erstaunen von Jedermann sagte er bei seiner Rückkehr, dass er sich völlig wohl befände und zog seinen Schuh erst aus, nachdem ich ihm das Versprechen gegeben hatte, die Zehe nicht abzuschneiden. Als der Fuss entblösst war, bewegte er die Zehe ohne Schmerzen; auch ich bewegte dieselbe nach allen Richtungen hin ohne unangenehme Empfindungen hervorzurufen. Die Einschnürung war noch vorhanden, und das Aussehen hatte sich nicht verändert. Das Pflaster hatte sich in der ersten Nacht abgelöst und die Salbe war nur 1½ Tage benutzt worden.

Ungeachtet des Aufhörens der Schmerzen wurde dem Manne die Amputation vorgeschlagen, aber er wollte von derselben nichts hören. Das Abfallen der Zehe machte ihm keine Sorge, sein Wunsch war nur Schmerzfürfreiheit, und die hatte er durch Pflaster und Salbe erreicht. Von diesen wurde ihm wieder eine Portion mitgegeben, und er versprach, bei Eintritt von neuen Beschwerden wiederzukehren. Seit 4 Monaten ist er nicht wieder erschienen. Da er als Schiffer von Hafen zu Hafen fährt, so wird das Endresultat wohl nicht bekannt werden, aber dass die temporäre Erleichterung eine sehr grosse war, lässt sich daraus sicher abnehmen, dass der Mann zuerst selbst die Entfernung der Zehe verlangte und nun durch Pflaster und Salbe so zufriedengestellt war, dass er eine Wiederkehr der Schmerzen nicht mehr fürchtete. Eine ähnliche schmerzmindernde Wirkung äusserte das Pflaster auf einen eingewachsenen Nagel. Hier wirkte es als Palliativmittel, aber natürlich nicht als Heilmittel.

Die Geschichte dieser Fälle zeigt, dass sich das Pflaster in meinen Händen als ausserordentlich nützlich bewährt hat. Eins seiner grössten Vorzüge ist auch darin zu sehen, dass, es den Patienten so sehr angenehm ist. Ich habe erfahren, dass wenn ein Patient die Pflaster einmal gebraucht hat, er etwas Anderes nicht mehr haben will. Das gilt namentlich für diejenigen Pflaster, welche Chrysarobinsäure oder Pyrogallussäure enthalten, da die letzteren in dieser Form die Kleider nicht beflecken.

Baltimore, den 27. Februar 1885.