II. Ein an zahlreichen Fällen erprobtes Verfahren zur Heilung des Trachoms.

Von DDr. Gust. und Otto Keining in Soest.

Die Natur der Conjunctivitis granulosa legt es nahe, dieselbe mit Antiseptica zu bekämpfen. Die Erfahrung hat gelehrt, dass dieselben den Process oft günstig beeinflussen. Indess kommt man mit diesen allein zu langsam und vor allem nicht sicher genug zum Ziele.

Einen zweiten, leitenden Gesichtspunkt für die Therapie bildet die Beobachtung, dass die Conjunctivitis granulosa nur bei einer gewissen Reizungshyperämie der Conjunctiva abheilt. Man hat durch Massiren und auf andere Weise diesen Naturheilungsprocess zu unterstützen oder nachzuahmen gesucht. Vortheilhafte Wirkung ist nicht zu verkennen, indess sichere Resultate hat man auch hiermit nicht erreicht.

Die Behandlung mit Cuprum sulfuricum entspricht am meisten den beiden obigen Gesichtspunkten; es ist ein kräftiges Antisepticum und es schafft einen Reizzustand. Der Grund, dass bei dieser Behandlung die Abheilung schwerer Trachomfälle oft sehr lange auf sich warten lässt oder überhaupt nicht eintritt, ist unter anderm darin zu suchen, dass man den Reizzustand nicht beherrscht. Oft ist er zu stark, dann muss man mit dem Mittel aussetzen; der Process greift wieder um sich, macht Fortschritte, anstatt sich zu bessern. Bei Cornealaffectionen wird Cuprum überhaupt schlecht vertragen, also gerade dann, wenn die Beseitigung des Conjunctivalleidens am dringendsten wünschenswerth ist. So fällt ein gewisser Procentsatz trotz sorgfältigster klinischer Behandlung der Erblindung anheim. Die lange Dauer der Behandlung erschöpft die Mittel der meist armen Patienten und untergräbt den Glauben an die ärztliche Hülfe. So geschieht es, dass ein weiterer Procentsatz infolge der praktischen Undurchführbarkeit der Therapie erblindet.

Ausgehend nun von den oben erwähnten leitenden Gesichtspunkten ist es uns gelungen, während unserer zweijährigen gemeinschaftlichen Praxis ein Verfahren auszubilden, mit welchem wir alle während des genannten Zeitraums in unsere Behandlung gekommenen Fälle von Trachom in 2—6 Wochen abzuheilen vermochten.

In der Mehrzahl der Fälle bestanden schwere Complicationen von seiten der Hornhaut, und waren die Patienten während der langen Dauer ihres Leidens theils vor Jahren, theils kurz vor Eintritt in unsere Behandlung in anderweitiger klinischer Behandlung gewesen. Um so mehr musste uns die Schnelligkeit und Gleichmässigkeit der Abheilung bei Anwendung unseres Verfahrens auffallen. Da

nus das mehr sporadische Vorkommen des Trachoms in dem engeren Gebiete unserer Praxis eine eingehendere Präcision der Tragweite unserer Methode nicht gestattete, so hatten wir den lebhaften Wunsch, die Verlässlichkeit derselben noch einmal in einer anderen von Trachom durchseuchten Gegend nachzuprüfen.

Herr Stabsarzt Dr. Heisrath in Königsberg hatte die Güte, uns 8 Tage nach Beendigung des Congresses aus dem ihm in so reichem Maasse zu Gebote stehenden Material eine Anzahl von Trachomkranken zur Behandlung zu überlassen. Gleichzeitig nahmen wir Veranlassung, in der dortigen Universitätsaugenklinik zur Nachprüfung unseres Verfahrens Anregung zu geben. Hier hatten wir Gelegenheit, einer anderen Richtung in der Trachomtherapie — der operativen — näherzutreten. Im Gegensatz zu der an den meisten übrigen deutschen Universitäten verbreiteten abfälligen Beurtheilung des Excisionsverfahrens mussten wir uns durch den Augenschein von der Thatsache überzeugen, dass das Heisrath'sche Excisionsverfahren die schwersten Zustände des Trachoms beherrscht, und ist es sehr zu be dauern, dass die diesem Verfahren zunächst entgegenstehenden theoretischen Bedenken und üble Erfahrungen infolge missverständlicher Technik die allgemeine Anerkennung und Einbürgerung dieser Operation verhindert haben.

Die Rückbildung des Krankheitsprocesses vollzog sich in allen unserer Behandlung überlassenen Fällen in einer unseren früheren Erfahrungen analogen Weise.

Unser Verfahren ist folgendes: Zunächst reinigt man das Auge äusserlich sorgfältig mit Sublimatlösung (1:2000). Nachdem man nun den Patienten nach unten zu sehen aufgefordert und das obere Lid ektropionirt hat, reibt man mit einem in dieselbe Sublimatlösung getauchten Wattebausch kräftig über die Conjunctiva tarsi, ebenso nach weiterem Aufheben des Tarsus mehrere Male über die Uebergangsfalte, wenn diese miterkrankt ist, unbekümmert darum, ob die Conjunctiva ulcerös ist oder infolge von Zerreiben der Granula blutet. In analoger Weise verfährt man mit einem frisch getränkten Wattebausch an dem unteren Lide. Dies Verfahren wiederholt man täglich ein- bis zweimal mit einer dem speciellen Bedürfniss anzupassenden Energie.

Man muss für gewöhnlich von aussen nach innen streichen, um nicht etwa Granula unter den äusseren Lidwinkel zu bringen, wo sie vor der mechanischen Einwirkung geschützt sind.

Es kommt in nicht sehr häufigen, meist frischeren Fällen vor, dass es wegen besonderer Härte der Körner nicht gelingen will, dieselben durch noch so kräftiges Reiben zum Schwinden zu bringen; dann ist man gezwungen, nach Cocainisirung die Hülle derselben auf einer Desmarres'schen Klemmpincette zu schlitzen und den Inhalt herauszuziehen. Diese Procedur ist zwar etwas umständlich, beschleunigt aber die Heilung bedeutend.

Sassen Granula an Stellen, wo man nicht kräftig reiben kann, auf der Conjunctiva bulbi oder Plica semilunaris, so zerquetschten wir dieselben mit einer Cilieupincette, nach leichtem Reiben verschwand diese dann auch.

Die Schmerzen, welche durch die Reibungen verursacht werden, sind für diejenigen Patienten, welche bereits mit Opium etc. behandelt sind, gering, in frischen Fällen gerade erträglich, aber schon nach einigen Tagen ebenfalls gering. Man darf sich durch die nach der ersten Sitzung gewöhnlich eintretenden heftigen Reizungserscheinungen nicht von einer systematischen Fortsetzung des Verfahrens abschrecken lassen. Es tritt regelmässig eine ziemlich bedeutende Secretion auf, welche aber ebenso regelmässig am 3.—5. Behandlungstage nachlässt oder schon vollkommen anhört.

Da eine Entfernung des Secrets, namentlich bei Vorhandensein von Cornealaffectionen, sehr wünschenswerth ist, so haben wir im allgemeinen 3 mal täglich eine Stunde lang Umschläge mit einer lauwarmen Sublimatlösung von 1:10000 machen lassen. Damit die Patienten sich nicht durch ihre Finger oder gar Taschentücher die Augen verunreinigten, haben wir dieselben angehalten, sich mit derselben Lösung die Augen ausserdem so oft abzuspielen, als sie in denselben, infolge angesammelten Secrets, Jucken verspürten.

Zuweilen tritt nach sehr energischem Reiben eine bedeutende Schwellung des ganzen Lides ein; dieselbe mahnt dann zu etwas vorsichtigerem Vorgehen, einerseits, weil sie der Resorption der Körner nicht zuträglich ist, andererseits, weil sie den Conjunctivalsack der Behandlung schwerer zugänglich macht. Man kann dann gezwungen sein, einen bis zwei Tage das Verfahren auszusetzen und sich auf eine mildere Desinfection des Conjunctivalsacks durch leichtes Auspinseln zu beschränken. Oft bilden sich nach kräftigem Reiben, jedoch fast nur im Anfang der Behandlung, Membranen; in frischen Fällen lässt man dieselben sich am besten spontan abstossen und reibt nur über die intact gebliebenen Stellen; in alten Fällen braucht man auf dieselben weniger Rücksicht zu nehmen.

Wenngleich es nicht der Zweck dieser Arbeit sein kann, auf die bei Trachom in Frage kommenden Complicationen näher einzugehen, so möge es uns gestattet sein, bei einigen derselben die-

jenige Behandlung zu erwähnen, welche uns bei unserem Verfahren besonders zweckmässig erschien, ohne damit andeuten zu wollen, dass andere Wege nicht auch zum Ziele führen.

Diejenigen Cornealaffectionen, welche als eine Folge der Conjunctivitis granulosa anzusehen sind, Pannus von oben mit Ulcerationen etc., heilten stets mit dem Conjunctivalleiden vollständig ab. Infiltrate und Ulcerationen phlyctanulären Ursprungs können durch den bei der Behandlung erhöhten Reizzustand geschädigt werden; man wird dann genöthigt, eine Reihe von Tagen das Verfahren auszusetzen; die Heilung des Conjunctivalleidens wird daher verzögert; ein bei diesen Affectionen sonst oft so vortheilhafter Verband ist wegen des Trachoms stets contraindicirt. Ueber diese Schwierigkeit hat uns bisher ein vielfach in Vergessenheit gerathenes Mittel hinweggeholfen: Man erreicht nämlich durch Bestreichen der geschlossenen Lider mit einem mitgetragenen Lapisstifte, dass die Patienten wegen der Schmerzhaftigkeit jede Bewegung der Lider möglichst vermeiden. Nach dem Wegfall der Schädlichkeit, welche der vermehrte Lidschlag für die Cornea darstellt, heilt dieselbe ab, während man mit der Behandlung der Conjunctiva ungestört fortfahren kann. Sollte gleichwohl die gewünschte Wirkung nicht eintreten, so würden wir nach den vorzüglichen Erfolgen, welche Heisrath bei schweren phlyctanulären Processen mit der partiellen Excision des Tarsus und des Orbicularis erzielt hat, von dieser Operation Heilung erwarten, indem dieselbe durch Schwächung des Orbicularis die Schädlichkeit des verstärkten Lidschlages für die Cornea am vollkommensten beseitigt, während sie gleichzeitig die Schwere des granulösen Processes bricht.

Eine dritte Reihe von Cornealaffectionen steht in Abhängigkeit von einer gleichzeitigen Erkrankung der Thränenwege. Diese Cornealaffectionen heilen gewöhnlich bei energischer antiseptischer Behandlung der Conjunctiva, kehren aber leicht wieder, sobald man mit derselben aufhört. Leider finden sich schwere, auf den Knochen übergegangene Processe der Thränenwege bei Trachom viel häufiger, als man gewöhnlich annimmt. Wir danken es Herrn Stabsarzt Heisrath, uns darauf aufmerksam gemacht zu haben, auch in solchen Fällen, in denen sich bei Druck auf den Thränensack kein Secret entleeren lässt, das Auge aber nach der Abheilung der Conjunctivalerkrankung noch in Thränen steht, die Thränenwege auf eine Mitbetheiligung des Knochens zu untersuchen; man wird öfter, wie man erwartet, die befürchtete Complication finden, von der die Prognose weit mehr abhängt, wie von der Schwere des trachomatösen Processes. Nach Vorausschickung der Weber-Stilling'schen Operation kann man die Knochenkrankung durch Auskratzen mit dem scharfen Löffel zu beseitigen suchen, wie es Heisrath mit gutem Erfolge ansüht. Sollte dies nicht genügen, so ist man darauf angewiesen, durch Operation von aussen die Schädlichkeit von seiten der Thränenwege radical zu beseitigen.

Complicationen von seiten der Lider, Entropium und Trichiasis, werden am besten durch die Heisrath'sche partielle Tarsus- und Orbicularisexcision behoben. Wer, statt den Tarsus bis auf einen schmalen Saum mit herauszunehmen, aus Vorsicht nur die Uebergangsfalte excidirt, erreicht allerdings das Gegentheil, da der Krankheitsprocess ungebrochen bleibt, also Verkrümmungen nicht ausgeschaltet, sondern durch fernere Narbenbildung vermehrt werden. Leider kann man sich von der Vorzüglichkeit dieser Operation als Entropiumoperation kaum anders als durch den Augenschein überzeugen. Oft reicht die genannte Operation auch bei Trichiasis allein aus; sollten noch Cilien die Cornea reiben, so excidirt man dieselben, oder, wofern es zu viel sind, implantirt man ein Lappchen.

Eine weitere Complication in Bezug auf unser Verfahren bilden solche Fälle, in denen Narbenstränge von der Conjunctiva palpebrarum nach der Conjunctiva bulbi ziehen und so Taschen bilden; den Boden dieser Taschen kann man mit Reibungen nicht erreichen, so dass dieser den Ausgangspunkt für Recidive bilden kann; deshalb ist hier zunächst das Heisrath'sche Excisionsverfahren vorzuschicken.

Ausgesprochen bleunorrhische Zustände bei Trachom verzögern nach unseren bisherigen Erfahrungen die Heilung nicht.

Katarrhe, welche nach früher überstandener trachomatöser Erkrankung zurückgeblieben waren, liessen sich schnell beseitigen. Dieses Verhalten macht es noch wahrscheinlicher, dass diese Katarrhe durch Residuen des trachomatösen Giftes unterhalten werden. Analoge Beobachtungen wurden uns aus der Königsberger Universitätsaugenklinik von Herrn Dr. Pincus berichtet, indem auch nach der Excision zurückgebliebene Katarrhe, welche allen Mitteln trotzen, mit unserem Verfahren schnell geheilt wurden.

Bezüglich der Concentration der angewandten Sublimatlösungen haben wir noch zu erwähnen, dass wir eine Lösung von 1:2000 im allgemeinen für ausreichend befunden, bei altem Pannus jedoch weit stärkere Lösungen mit Vortheil vorübergehend verwendet haben. Meist haben wir den Sublimatlösungen 0,7% Kochsalz zugesetzt.