III. Ueber Behandlung der Tuberculose mit Arsen.

Von

Dr. H. Lindner,

dirig. Arzt des Diaconissenkrankenhauses Stift Bethlehem zu Ludwigslust.

In No. 31 der Berl. klinischen Wochenschrift hat Herr College Kempner eine Reihe von Versuchen mitgetheilt, die er auf Buchner's Empfehlung hin über Behandlung der Tuberculose mit Arsen angestellt hat. Mich hat diese Mittheilung ausserordentlich interessirt, da, nach denselben zu schliessen, Kempner ungefähr von den gleichen Gesichtspunkten aus den Buchner'schen Vorschlag betrachtet hat und zu fast den gleichen Resultaten in der practischen Erprobung desselben gekommen ist wie ich. Nachdem ich Buchner's Schrift: „Therapie und Prophylaxis der Lungenschwindsucht“ gelesen hatte, war ich der Ansicht, dass eine mangelhaft begründete Therapie immer noch besser sei als gar keine, und dass man bei einer Erkrankung, die jeder Behandlung spottet, berechtigt sei, auch einmal eine Kur zu versuchen, deren Berechtigung oder vielmehr deren Nutzen man von Hause aus anzweifelt. Ich will nicht ausführlich über meine Versuche berichten, die ich an einer, allerdings nicht sehr grossen, Reihe von Tuberculösen in meinem Krankenhause und in der Privatpraxis angestellt habe, überhaupt würde ich zu der Sache nicht das Wort nehmen, wenn ich nicht glaubte, dass nach Kempner's Mittheilungen eine kurze Notiz zur Bestätigung resp. Ergänzung von dessen Resultaten durch einen anderen Beobachter ein gewisses Interesse bieten möchte. Meine Beobachtungen an Lungenschwindsüchtigen betrafen sämmtlich Fälle von vorgeschrittener Lungenerkrankung mit ausgebreiteten Dämpfungen und theilweise recht erheblichen Cavernen. Die Resultate, die ich durch genaue Befolgung der Buchner'schen Vorschrift erhalten habe, sind so ziemlich dieselben wie die Kempner'schen: Keine wesentliche Veränderung der Localbefunde, dagegen deutlicher und zwar günstiger Einfluss auf die Quantität und Qualität des Sputums, indem sich statt des copiösen eiterigen ein mehr schleimiger, zeitweise fast rein schleimiger Auswurf einstellte und die in der Zeiteinheit ausgehustete Menge desselben meist schon nach kurz dauerndem Arsengebrauch auf die Hälfte bis ein Viertel der früheren Menge sich verminderte. Was das Allgemeinbefinden betraf in Uebereinstimmung mit Kempner's Beobachtungen: keine Beeinflussung des Fiebers, wenigstens nicht so, dass von einer direct antipyretischen Wirkung die Rede sein konnte (lob sich das Allgemeinbefinden, so wurde auch die Höhe der Temperatur etwas geringer, ja es trat wohl einmal für kurze Zeit Apyrexie ein,

aber immer behielt der Gang der Temperatur einen exquisit remittirenden Typus bei und zeigte die Neigung, bald wieder abendliche Steigerungen zu machen), dagegen auch nach meinen Versuchen die Thatsache, dass das subjective Befinden auffallend besser wurde, dass der Appetit sich ausserordentlich hob und dass in Folge der gesteigerten Nahrungszufuhr eine deutliche Zunahme der Körperkräfte sich constatiren liess, so dass die Kranken ohne Beschwerde ausser Bett sein, ja sogar Stunden lang im Freien sich bewegen konnten. (Regelmässige Wägungen habe ich leider nicht anstellen können.) Die Nachtschweisse wurden nur langsam beeinflusst, verschwanden aber allmählich ganz. Bei einer Beobachtungsreihe, welche nicht Hunderte von Fällen umfasst, sind natürlich Täuschungen sehr leicht möglich, indess giebt es den Resultaten der Versuche doch eine gewisse Glaubwürdigkeit, wenn die betreffenden Wirkungen des angewandten Mittels ausnahmslos bei allen Kranken sich deutlich manifestiren, in der Privatpraxis wie im Krankenhaus, während frühere Fälle, die unter nahezu gleichen äusseren Bedingungen mit den gebräuchlichen Kurmitteln behandelt worden sind, in keiner Weise gleich günstige Einwirkungen der Kur haben erkennen lassen. Freilich muss ich nach meinen bisherigen Erfahrungen annehmen, dass die vorstehend geschilderte günstige Beeinflussung einiger besonders hervortretenden Symptome der Krankheit keine anhaltende ist, nach einer längeren oder kürzeren Reihe von Wochen treten trotz consequenter Fortsetzung des Arsengebrauchs wieder Verschlimmerungen auf, so dass es sich doch wohl nur um eine bald vorübergehende Einwirkung handelt. Immerhin aber muss auch ich entschieden rathen, dieses Mittel, von dem ich dauernde unangenehme Nebenwirkungen nie gesehen habe, in ausgedehnterer Weise bei Phthisis pulmonum zu versuchen.

Meine Versuche erstreckten sich aber nicht nur auf die tuberculösen Erkrankungen der Lungen, sondern auch auf eine Reihe von örtlichen tuberculösen Affectionen, nämlich tuberculöse Knochen- und Gelenkerkrankungen, Lupus, Lymphome. In keinem der betreffenden Fälle habe ich Schaden, aber auch in keinem einen Nutzen gesehen; weder das örtliche noch das allgemeine Befinden wurde in nachweisbarem Maasse beeinflusst, nur schien auch hier bei einigen Fällen eine Hebung des Appetits auf Rechnung der Medication zu kommen. Schliesslich bemerke ich noch, dass in sämmtlichen Fällen von Lungenerkrankung die Diagnose durch Constatirung der Anwesenheit Koch'scher Bacillen gesichert wurde. Bei den übrigen tuberculösen Affectionen habe ich allerdings nicht regelmässig auf Bacillen untersucht, wo ich es aber gethan, sie stets gefunden.

Ich bin natürlich weit davon entfernt, den vorstehenden Beobachtungen aus einer nicht gar grossen Reihe von Versuchen eine absolute Beweiskraft zuzuschreiben; wie schon gesagt, glaubte ich, vorstehender Mittheilung nur als einer Bestätigung und Ergänzung der neuesten Kempner'schen Veröffentlichung einiges Interesse vindiciren zu dürfen.