Aus dem Haupt-Festungslazarett Posen.
(Chefarzt: Stabsarzt Dr. Clauss.)

Nochmals zur Optochintherapie.

Von Dr. Sigismund v. Dziembowski, Assistenzarzt.

In Nr. 53 (1915) dieser Wochenschrift habe ich über Erfahrungen berichtet, die ich mit der Optochintherapie bei einer großen Anzahl von Pneumoniefällen und bei anderen Pneumokokkenerkrankungen gemacht habe.

Seit dieser Publikation haben verschiedene Autoren sich über den Wert dieses Mittels ausgesprochen, doch gehen die Meinungen soweit auseinander, daß die Frage, ob wir in dem Optochin ein spezifisches, wirksames und praktisch gut anwendbares Mittel haben, noch nicht als gelöst betrachtet werden kann. Der Praktiker kann sich nach dem heutigen Stande der Dinge kein Urteil darüber gebildet haben. Da ich nun bis jetzt weit über 100 Fälle von Pneumonie mit Optochin behandelt und genau den Krankheitsverlauf beobachtet habe, glaube ich berechtigt zu sein, nochmals das Wort in der Diskussion zu ergreifen.

Was zunächst die Frage anbetrifft, ob das Optochin ein wirksames Spezifikum den Pneumokokken gegenüber darstellt, so möchte ich noch Folgendes zu dem in meiner ersten Arbeit Gesagten hinzufügen. Abgesehen von den Beweisen, welche hauptsächlich Morgenroth auf experimentellem Wege dafür erbracht hat, daß das Optochin den Pneumokokken gegenüber ein spezifisches, bakterizides Mittel darstellt, spricht auch der klinische Verlauf in den so behandelten Fällen mit aller Bestimmtheit für diese Tatsache. Das Optochin bewirkt so gut wie immer ein Absinken der Temperatur, trotzdem es an und für sich nur ein recht schwaches Antipyretikum ist, was ich bei anderen Krankheitsfällen einwandfrei festgestellt habe. Die Beeinflussung der Temperatur kann somit nur durch die schädigende Einwirkung des Mittels dem Pneumokokkus und dessen Virulenz gegenüber erklärt werden. Das Fieber sinkt meistens lytisch ab; der Beginn des Temperaturabfalls setzt bald nach Beginn der Medikation ein, und die Fieberperiode ist stets erheblich kürzer als bei unbehandelten Fällen. Seltener tritt eine vorzeitige Krise ein. Fast regelmäßig kann man eine solche erzielen, wenn man gleich beim Beginn der Erkrankung mit dem Mittel zur Hand ist, was bei der Behandlung von Narkosenpneumonien nach meiner Erfahrung besonders wertvoll ist. Von einzelnen Forschern wird behauptet, daß oft Pseudokrisen nach Optochin beobachtet werden. Ich habe es wohl in einigen Fällen erlebt, daß, nachdem ein Patient bereits ganz oder fast fieberfrei war, die Temperatur nochmals plötzlich angestiegen ist, jedoch handelte es sich dabei nur um ganz kurze Zacken, auf die volle, dauernde Apyrese und auch Wohlbefinden in jeder Hinsicht folgte. Eine richtige Pseudokrise habe ich kein einziges Mal beobachtet.

Ebenso wie die Abkürzung der Fieberperiode trägt auch die überaus günstige Beeinflussung des Allgemeinzustandes, welche ich in keinem Falle vermißt habe, dazu bei, daß die Krankheitsdauer ganz wesentlich abgekürzt wird und die Krankheit einen viel leichteren Verlauf nimmt. Die Erfahrungen, welche ich vor einem Jahre publiziert habe, habe ich nunmehr bei der Behandlung von mehr als 100 Fällen noch wesentlich bereichert. Auf Grund derselben muß ich nochmals betonen, daß die Wirkung auf die Kreislauforgane, das Zentralnervensystem und überhaupt auf alle Organe, die durch die Pneumokokken und ihre toxischen Produkte bei Pneumokokkenerkrankungen geschädigt werden, recht günstig ist. In der letzten Zeit habe ich auf der G.K. des H.F.L. einen Fall von schwerer Oberlappenpneumonie mit recht schweren Allgemeinerscheinungen und einem schweren Delirium mit Optochin mit bestem Erfolge behandelt. Es war interessant, zu beobachten, wie alle Erscheinungen, insbesondere auch das Delirium, Hand in Hand und rasch zurückgingen. Auch bezüglich der Komplikationen bin ich bei meiner Ueberzeugung geblieben, daß sie viel seltener vorkommen. So habe ich z. B. während der ganzen Zeit bei allen behandelten Fällen nur ein einziges Mal ein metapneumonisches Empyem gesehen. Es war aber ganz auffallend gutartig. Der Patient fieberte kaum, und durch Heberdrainage wurde das Empyem innerhalb von drei Wochen völlig geheilt. Sonst habe ich keine Komplikationen beobachtet.

Die Erfolge, die ich mit Optochin bei der großen Anzahl von Fällen erreicht habe, waren somit recht gut. Mißerfolge habe ich nicht gehabt, nur da allenfalls, wo eine andere Infektion, welcher gegenüber das Optochin unwirksam war, mit im Spiele war. Die bekannte Tatsache, daß

das Mittel desto wirksamer ist, je früher es angewandt wird, habe ich, wie schon früher erwähnt, auch beobachten können. Ich möchte auch an dieser Stelle hinzufügen, daß mein Material nicht etwa allein aus jungen und kräftigen Soldaten bestanden hat. Meine Erfahrungen beziehen sich auch auf ältere Personen, mehrere Herzkranken und geschwächte Organismen, die durch die Pneumonie vielfach ganz besonders gefährdet waren.

Zum Schluß möchte ich auf die Gefahren der Optochintherapie eingehen. Ich kann mich dabei kurz fassen, da ich glücklicherweise nur über recht wenige Erfahrungen in dieser Hinsicht verfüge. Trotzdem ich so zahlreiche Fälle behandelt habe, habe ich nur in zwei Fällen Intoxikationserscheinungen feststellen können. In dem einen Falle kam es zu einer zwei Tage lang dauernden, leichten, einseitigen Herabsetzung der Hörfähigkeit, in dem anderen trat bald vorübergehendes, unbedeutendes Ohrensausen auf. Ich habe in der letzten Zeit ausschließlich 4 mal täglich 0,25 Optochin muriatic. verordnet, aber auch bei größeren Dosen, z. B. 6 mal 0,25, habe ich keine Störungen gesehen. Ich halte die Verabfolgung von 4 mal 0,25 Optochin muriatic. oder salicylic. etwa 3 Tage lang für ungefährlich und zugleich für absolut ausreichend, um volle Wirkung in den meisten Fällen zu erzielen. Es ist wichtig, die Gaben zu verteilen; ich gebe drei Gaben am Tage und die vierte in der Nacht. Noch ungefährlicher ist natürlich die Darreichung von Optochin basic., welches bekanntlich schwerer resorbierbar ist. Was die von Prof. Meyer empfohlene subkutane Anwendungsweise von Optochin mit Kampfer anbetrifft, so erscheint mir diese recht nachahmenswert. Ich möchte hier betonen, daß auch nach meinen Erfahrungen diese beiden Mittel nebeneinander gegeben werden können, ohne daß die Wirkung des einen oder anderen beeinträchtigt wird.