XV. Aerztlicher Verein zu Hamburg.

Sitzung vom 15. December 1885.

(Schluss aus No. 18.)

2. Herr Herschel hält seinen angekündigten Vortrag **Beobachtungen über das Cocain bei einer grösseren Reihe von Augen-Operationen.** (Der Vortrag des Herrn Herschel wird in extenso in der nächsten Nummer abgedruckt werden.)

Bei der Discussion über diesen Vortrag giebt auf Anfrage des Herrn Classen

Herr Herschel an, er habe das Cocain in 2procentiger Lösung alle 5 Minuten angewandt, so dass in einer halben Stunde 6 Tropfen applicirt seien.

Herr Franke erhebt Einwände gegen mehrere Punkte zu dem Vortrag des Herrn Herschel.

Es sei zu erwarten gewesen, dass, nachdem im Laufe eines Jahres das Cocain so vielfach angewendet und geprüft sei, jetzt auch Nachrichten über nachtheilige Wirkungen desselben in die Oeffentlichkeit gelangten. Er glaube indessen, dass hierbei von mancher Seite nicht mit der genügenden Kritik verfahren werde, und Manches dem Cocain zur Last gelegt sei, woran es entschieden nicht Schuld wäre. Speciell wären einige Fälle von Panophthalmitis nach Cataractextraction, die von Keyser-Strawbridge aus Amerika berichtet und von Herrn H. angeführt seien, wohl als Folge einer Infection, nicht aber der Anwendung des Cocain anzusehen.

Im Speciellen möchte er Folgendes bemerken. Das kahnförmige Ein-

sinken der Hornhaut, eventuell mit Eintritt von Luftblasen in die Vorderkammer, hatte man auch schon früher häufig bei alten Leuten beobachtet.

Oberflächliche Epithelverluste der Hornhaut, wie sie in vereinzelt Fällen beobachtet seien, haben — nach Herrn H.'s eigener Erfahrung — Nichts zu bedeuten, könnten also zu den übeln Folgen von Cocainwirkung füglich nicht gerechnet werden. Hirschberg u. A. hätten, trotz der oberflächlichen Defecte, ruhig die Operation, und mit gutem Erfolge, in solchen Fällen ausgeführt.

Was den Fall von parenchymatöser Keratitis nach Extraction anlange, so sei es für ihn nicht überzeugend, das hier das Cocain wirklich die Schuld trage. Es sei auffällig, dass das eine Auge desselben Mannes das Mittel gut vertragen habe, während es bei dem andern Auge eine so schwere Entzündung hätte hervorrufen können. Auch die in andern ähnlichen Fällen beobachtete lange Dauer der Unempfindlichkeit der Cornea habe in diesem Falle gefehlt. Man dürfe doch das Cocain nicht bloß deshalb für diesen Ausgang verantwortlich machen, weil man keine bessere Erklärung wisse.

Betreffend den Fall von beginnender Panophthalmitis nach Iridectomie, so müsse er gestehen, dass er — bei aller Achtung vor der Antisepsis des Herrn H. — die letztere für die Folge einer Wundinfection ansehen müsse. Jede Panophthalmitis, die in Folge einer Operation eintrete, sei als Wundinfection zu betrachten, und gerade nach den neusten Forschungen auf diesem Gebiete müssten wir als Quelle jeder Infection die Invasion von Mikroorganismen ansehen.

Auch mit der Festsetzung einer Altersgrenze, unterhalb welcher mit Cocain nicht operirt werden dürfe, könne er sich nicht einverstanden erklären. Er habe wenigstens Schieloperationen auch bei Kindern unter 12 Jahren ohne Schwierigkeiten und mit gutem Erfolge ausführen können.

Zum Schlusse gestatte er sich die Frage an den Herrn Vortr. zu richten, ob und welche Beobachtungen er betreffs allgemeiner Intoxicationserscheinungen gemacht habe.

Herr Herschel erwidert, die oberflächlichen Epithelabschürfungen hätten Bedeutung, weil mehrfach Operateure von einer Operation dadurch sich abhalten liessen. — Die von ihm im Vortrag beschriebene eitrige Hornhautentzündung weisse der Redner nicht anders als durch Cocainwirkung zu erklären, da Assistenz, Instrumente, Antiseptica dieselben gewesen seien, wie in einer 2. Iridectomie, die rasch zur Heilung gekommen sei. — Allgemeintoxication hat Redner nie beobachtet. — Betreffs der Altersgrenze, unter welcher mit Cocain Schieloperationen nicht behandelt werden dürfen, müsse er an dem Alter von 12 Jahren festhalten; bei jüngeren Kindern sei es nur ausnahmsweise ihm gelungen.

Herr Haase hat bei Anwendung einer 5 procentigen Cocainlösung in vielen hundert Fällen keine unglücklichen Folgen erlebt; er verweist auf seinen Bericht im Jahres-Bericht des Allgem. Krankenhauses vom Jahre 1884.

Herr Franke: In Bezug auf die oberflächlichen Epithelabschürfungen könne er nur nochmals auf die Bemerkung des Herrn H. selbst verweisen, dass dieselben ohne Belang seien. Wenn sich also Jemand dadurch von der Ausführung einer Operation abhalten lasse, so treffe doch die Schuld dafür eigentlich nicht das Cocain. Auch über den Fall von Panophthalmitis könne er nur an seiner Ansicht festhalten, dass dieselbe die Folge einer Infection und nicht eine Wirkung des Cocain sei. Er habe übrigens ja auch gar nicht behauptet, dass die Instrumente oder eine nicht genügend reine Cocainlösung die Ursache der Infection gegeben habe; Beides könne gewiss vollständig aseptisch gewesen sein. Es gäbe aber noch eine grosse Reihe anderer Möglichkeiten, zufällige Verunreinigungen des Cilienbodens, der Verbandstücke u. A. mehr, die eine Infection nie ausschliessen liessen. Der nochmaligen Behauptung des Herrn H. gegenüber, dass man nicht unter das Alter von 12 Jahren bei Anwendung des Cocain zu operativen Zwecken heruntergehen dürfe, höre er sich nur auf seine gegenheiligen Erfahrungen berufen, dass er bei Kindern von 7 und 8 Jahren ohne Schwierigkeiten mit gutem Erfolge habe Schieloperationen ausführen können. Es käme aber ganz auf die Kinder an.

Herr Classen berichtet von Allgemeintoxicationserscheinungen durch subcutane Injection von 2–3 procentiger Cocainlösung hervorgerufen: dieselben seien ähnlich denen des Morphinismus, doch weniger ausgeprägt und von kürzerer Dauer; sie beginnen mit psychischer Erregung, Wohlbefinden, Euphorie, worauf dann Depression, bis zur Melancholie mit Verfolgungsideen sich steigend, folge.

Herr Herschel giebt Herrn Franke's Äusserungen gegenüber zu, dass durch Cilien, Verbandstücke u. A. eine septische Infection herbeigeführt werden könne. Uebrigens seien die bakteriologischen Forschungen betreffs des Auges noch nicht abgeschlossen, und es sei nicht unmöglich, wenn auch nicht wahrscheinlich, dass chemisch reizende Substanzen im Auge Sepsis hervorrufen könnten.

Herr Oehrens bemerkt, dass die Art der Application und Dosirung des Cocains ihm die Hauptsache erscheine; man dürfe der Cornea durch Druck und ähnliche Weise nicht zu viel zutrauen, vielleicht sei man seit Einführung des Cocains in dieser Beziehung weniger vorsichtig gewesen.

Herr Fränkel kann sich der Ansicht des Herrn Herschel, dass durch Cocain eine Panophthalmitis entstanden sei, nur dann anschliessen, wenn im Cocain Mikroorganismen existirt hätten. Neuerdings hätten Klemperer, Scheurich und ein holländischer Gelehrter nachgewiesen — und zwar unabhängig von einander — dass das Auge unter denselben Bedingungen der Sepsis unterworfen sei wie irgend ein anderer Körpertheil. Ob etwa schwache Cocainlösungen besonders leicht zur Zersetzung neigten, sei ihm unbekannt. Dem sei jedenfalls durch Zusatz eines Desinficiens abzuhelpen.

Herr Lauenstein hat sich in ähnlichem Sinn wie Herr Fränkel aussprechen wollen. Ein Hypopion sei als ein Analogon der acuten Abscesse im Bereich des übrigen Körpers zu betrachten; sie enthielten nach Rosenbach stets die Mikroorganismen der Eiterung.

Herr Haase hat bei Zusatz von Sublimatlösung zum Cocain häufig Hornhautabschürfungen gesehn. Eine Lösung von 1:2000 sei zu stark und selbst eine solche von 1:5000 könne Abschürfungen herbeiführen.

Herr Franke schliesst sich den Ausführungen der Vorredner an. Er selbst benutzte ohne Nachtheil zu sehn eine Cocainlösung, der Sublimat im Verhältniss von 1:5000 zugesetzt wurde.

Bezugnehmend auf die auch von Herrn Classen hervorgehobene Aehnlichkeit der Allgemeinwirkung von Cocain und Morphin möchte Redner vorschlagen, ähnlich wie bei acuter Morphinvergiftung auch hier Versuche mit subcutanen Atropininjectionen zu machen. Morphininjectionen seien ohne Erfolg gewesen.

Herr Herschel benutzt eine Sublimatlösung von 1:2000 als Zusatz zum Cocain. Er zögert schliesslich nicht, die Möglichkeit der Sepsis durch Bakterien in dem mehrfach erwähnten Fall zuzugeben.

Schluss der Sitzung 9 Uhr 25 Minuten.

Sitzung vom 29. December 1885.

Vorsitzender: Herr Bülow.

Schriftführer: Herr F. Wolff.

1. Herr Voigt berichtet über einen 4jährigen Knaben, der am 30. November erkrankte, mit Kopfschmerz, Wasserbrechen, Verstopfung; stark belegte Zunge, geröthete Fauces, schmutzige Zähne, Temperatur 38,4. Der bald afebrile Verlauf liess die Diagnose auf Scharlach und Typhus nicht zu, doch blieb das Kind elend, ganz appetitlos, hatte Kopfschmerz und eingezogenen Leib. Beim Gebrauch von Ac. mur. verschlimmerte sich am 6. Tage der Zustand; fortwährendes Erbrechen, Kopfschmerz, Rollen im Kopf, Apathie. Die Ohruntersuchung liess Otitis media ausschliessen, für Meningitis war das Sensorium zu frei; so schloss V. auf eine Intoxication und liess die Spielsachen untersuchen. Es fand sich als Lieblingsspielzeug ein aussen weiss, innen roth gemalter Kinderblockwagen. Das rothe Sitzbrett, durch den Speichel des Kindes (der Knabe pflegt sich viel in den Mund zu greifen) sehr verschmiert, das Holz zum Theil von Farbe entblösst.

Die Farbe ist Leimfarbe mit einem dünnen Ueberzug von leicht erweichendem Gummilack, der Lack wird in der warmen Hand klebrig und färbt ab, wenn sie mit benetztem Finger gerieben wird. Mithin muss das Kind sich ziemlich viel von der Farbe einverleibt haben. Die von Herrn Apotheker von Reiche vorgenommene Untersuchung der Farbe ergab vorwiegend Blei und einen Gehalt von 1½ pro mille Arsenik. Der Zustand erinnerte an eine Metallvergiftung, das Erbrechen an Arsen, der eingezogene Leib an Bleiwirkung.

Herr Professor Wibel bezeichnet die Farbe als Mennige mit der üblichen Verunreinigung durch Arsen und Antimon.

Das Kind ist nach 14 Tagen genesen. Herr V. zeigt Stücke des Wagens vor und meint, es dürften sich wohl ähnliche Fälle finden.

Derselbe demonstirt sodann die von ihm aus der Hamburger Impflimphe gewonnenen Reinculturen in Nährgelatine, und berichtet über die mit denselben an den Kälbern in der Impfanstalt vorgenommenen, zum Theil erfolgreichen Impfversuche. Als diese Culturen mehrere Monate alt geworden waren, habe er sie, (jedoch nicht in der Impfanstalt) einigen Kindern eingepflegt, und an diesen Kindern keine Reaction und keine Immunität für die Controlimpfung beobachtet. Er verweist im Uebrigen auf seine Arbeit in der Deutsch. med. Wochenschrift 1885 No. 52.

2. Herr Michael hält seinen angekündigten Vortrag **Ueber Keuchhusten-Behandlung**. (Der Vortrag ist in No. 5 der Deutschen medic. Wochenschrift abgedruckt.)

(Schluss der Sitzung 9 Uhr 20 Min.)