DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung des deutschen Medicinalwesens nach amtlichen Mittheilungen, der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Begründet von Dr. Paul Börner.

Neunzehnter Jahrgang.

Redacteur Geh. Sanitäts-Rath Dr. S. Guttman in Berlin W.

Verlag von Georg Thieme, Leipzig-Berlin.

I. Ein Fall von Myxödem.¹⁾

Von E. Mendel.

Der Fall von Myxödem, welchen ich mir Ihnen heute vorzuführen erlaube, ist bereits am 31. October 1888 durch Herrn Collegen Manasse in der Berliner medicinischen Gesellschaft vorgestellt worden. Es bedarf deswegen einer besonderen Entschuldigung für diese erneute Präsentation. Ich bitte diese Entschuldigung darin finden zu wollen, dass

1. bei jener Vorstellung der Fall in Bezug auf seine Zugehörigkeit zum Myxödem nicht „unangefochten passirt“ ist,
2. der weitere Verlauf manches dem früheren Bilde hinzugefügt hat, und
3. und zwar hauptsächlich deswegen, weil sich an denselben gewisse therapeutische Erörterungen knüpfen sollen.

Ich verzichte auf eine ausführliche Krankengeschichte, welche Sie gedruckt in der Berl. klin. Wochenschrift 1888, p. 585 und 955 finden, und bemerke nur kurz Folgendes:

Die Frau ist jetzt 58 Jahre alt, verheirathete sich vor 30 Jahren, kinderlos (zweimal Todtgeburten). Von Jugend auf besteht bei ihr Stockschnupfen. Sie hatte im Alter von 17 und 29 Jahren Gelenkrheumatismus, mit 20 Jahren Lues. Im 41. Lebensjahr Kopfrothe, mit 47 Jahren wieder Rheumatismus, danach also vor 11 Jahren Beginn der jetzigen Erkrankung: Anschwellung des Gesichts, der Hände, der Füße, zunehmende Mattigkeit, körperliche und geistige.

Als sie am 9. Juli d. J. in meine Klinik kam, nachdem sie vorher von Herrn Collegen Moses, dem ich die gütige Ueberweisung dieser Patientin verdanke, im städtischen Siechenhause behandelt worden war, zeigten sich im wesentlichen die Erscheinungen, welche Herr College Manasse bereits festgestellt hat, und die noch jetzt mit einzelnen Abweichungen, auf welche gleich zurückzukommen sein wird, bestehen.

Psychisch zeigte sich die Patientin apathisch. Sie sprach fast nur, wenn sie gefragt wurde, war über die Zeit gar nicht orientirt, wusste weder Tag noch Monat, wusste nicht, wie der regierende Kaiser heisst u. s. w. Gestellte Fragen fasste sie nur langsam auf. Die Sprache war langsam und monoton. Dabei zeigte ihr Gedächtniss keine wesentlichen Lücken.

Was nun zuerst die Hautbedeckung betrifft, so zeigt dieselbe am ganzen Körper ein blasses, wachstüchtiges Colorit mit einem Stich in's grünliche, auf den Backen rothe Flecke.

Die Gesichtshaut ist stark geschwollen, besonders die Augenlider, so dass nur ein schmaler Spalt übrig bleibt, in welchem der Augapfel sichtbar ist.

Die Lippen sind wulstförmig, was besonders beim Spitzen des Mundes hervortritt; am Kinn hängt ein dicker Hautwulst. Ebenso ist die Nackenhaut stark verdickt und macht der Patientin die Drehungen des Kopfes schwer. Der obere Theil des Nackens bildet eine unförmliche Masse, welche fast ebenso breit wie der Hinterkopf erscheint.

Damit steht im auffallenden Contrast die dünne Haut des Halses, unter welcher von einer Schilddrüse durch Palpation nichts zu erkennen ist.

Brust- und Bauchhaut weisen ebenfalls starke Verdickungen auf, die Mammæ sind äusserst gross, die Bauchhaut kann man in grossen Falten mit der ganzen Hand anheben.

Die Verdickung der Haut findet sich auch an Armen und Beinen, dagegen ist die Haut über dem Handrücken dünn und atrophisch, glänzend, in Felder getheilt, wogegen die Finger wieder unförmlich und plump verdickt und namentlich an den Volarseiten prall geschwollen sind.

Füsse und Zehen sind plump und dick; die Haut selbst wie an den Händen glänzend und in Felder getheilt.

Am ganzen Körper fühlt sich die Haut kühl und trocken an (Patientin giebt an, dass sie nie schwitze), nur unter den Mammis ist die Haut ein wenig feucht, nirgends bleibt an den geschwollenen Stellen auf Fingerdruck eine Delle zurück.

¹⁾ Vortrag mit Krankenvorstellung im Verein für innere Medicin.

Die Kopfhare sind spärlich und dünn, an den äusseren Genitalien fehlen die Haare fast völlig; am übrigen Körper kann man kein einziges Lanugohärchen entdecken, dagegen sind die Drüsenausführungsgänge deutlich zu sehen. Die Nägel sind an Händen und Füßen niedrig, brüchig, dünn, und auch mit dichtstehenden Längsleisten.

Die sichtbaren Schleimhäute sind blass, die Lippen blauröthlich, hochgradige Anämie der Nasenschleimhaut und Atrophie derselben links. Anämie der Schleimhaut des weichen Gaumens und Pharynx. Im Larynx Oedem des rechten Stimmbandes. (Privatdocent Dr. Baginsky.)

Die Muskulatur des ganzen Körpers ist schlaff, an den Extremitäten wegen der verdickten Haut an einzelnen Stellen nicht zu fühlen.

Die Untersuchung des Herzens ergiebt leise Herztöne ohne sonstige Veränderungen an demselben, der Puls ist klein, 60 mal in der Minute, regelmässig.

Die Untersuchung des Blutes durch Herrn Prof. Ehrlich zeigt: Das Blut ist leicht anämisch, die rothen Blutkörperchen sind etwas kleiner als sonst, im übrigen von gutem Farbgehalt, entsprechend einem leichten Grade von Anämie. Es besteht keine Leukocytose.

Die Zählung der weissen Blutkörperchen ergiebt einen gegen die Norm etwas niedrigeren Procentgehalt der polynucleären Zellen, während dementsprechend der Procentgehalt der Lymphocyten eine Erhöhung erfahren hat.

Die eosinophilen Zellen entsprechen wohl noch den obersten Zahlen der Norm. Die Mastzellen sind nicht vermehrt.

Uebergangsform	= 2,6 %
Eosinophile Zellen	= 3,4 %
Mastzellen	= 0,2 %
Polynucleäre Zellen	= 58,8 %
Lymphzellen	= 35,0 %

Am Respirationsapparat, abgesehen von dem erwähnten Oedem im Larynx, nichts Besonderes. Im Parotisspeichel findet sich nach der Untersuchung des Herrn Collegen Munk Mucin. Starker Foetor ex ore, Zunge nicht belegt, Appetit normal, Stuhlgang obstruirt.

Der Urin ist frei von Zucker und Eiweiss, die täglich aufgefangene Menge etwa 1100 ccm mit einem Harnstoffgehalt von 1,3 %, etwa 14 g pro die.

Die Temperatur schwankte zwischen 34,8 und 36,3 (unter der Zunge gemessen). Die Motilität der Kranken ist in hohem Grade herabgesetzt, ihr Gang ist schwerfällig, sie kann Treppen nur mit grosser Mühe erklimmen.

Die Sensibilität zeigt nur an den unteren Extremitäten eine Abnormität, welche in einer Abstumpfung des Gefühls für Wärme und einer Hyperästhesie für Kälte besteht. Die Sehnen- wie die visceralen Reflexe sind normal.

Die Klagen der Patientin bestehen im wesentlichen in dem Gefühle grosser körperlicher Schwäche, Schmerzen im Genick und beständigem Frieren.

In der letzten Hälfte des Octobers nahm die Schwäche so erheblich zu, dass Patientin ab und zu einen Tag, wenn auch ungen, im Bett liegen blieb.

Vor allem zeigt der Verlauf der Krankheit, wie der geschilderte Befund, dass die von Herrn Collegen Manasse gestellte Diagnose: Myxödem, unzweifelhaft richtig war. Die starke Cachexie, die Betheiligung sämtlicher Hautgebilde an der Krankheit, die geistige Schwäche lassen keinen Zweifel; die Beschaffenheit des Parotidenspeichels kommt adjuirend hinzu.

Die Krankheit hatte seit jener ersten Beschreibung Fortschritte gemacht, sowohl in Bezug auf die Anschwellungen der Haut, wobei besonders dieselbe am Nacken hervorzuheben ist, welche in jener Beschreibung nicht erwähnt ist, in Bezug auf die geistigen Symptome, wie in Bezug auf die Cachexie. Der Puls, welcher vor vier Jahren mit 70 notirt war, war jetzt stetig nur 60, die Temperatur, damals 36,1, zeigte jetzt durchschnittlich 35,5.

Auf die Pathologie des Myxödems hier näher einzugehen, dürfte, nachdem dieselbe durch die Verhandlungen des zehnten internatio-

nalen medicinischen Congresses zu Berlin¹⁾ einen vorläufigen Abschluss erfahren, kaum der Mühe lohnen, wohl aber hat die Therapie dieser Krankheit in den seit jenem Congress verfloßenen zwei Jahren einen damals wohl angedeuteten, aber kaum gehofften Aufschwung genommen.

Schiff hatte die Gefahren der Thyreoidectomie bei Thieren dadurch verhütet und sie lebensfähig erhalten, dass er ihnen die Schilddrüse eines anderen Thieres derselben Species in die Bauchhöhle oder unter die Bauchhaut gebracht. Darauf fussend hatte Horsley²⁾ ein ähnliches Verfahren für den Menschen vorgeschlagen, das unterdessen schon von Bircher³⁾ bei dem Myxoedema operativum praktisch ausgeführt worden war, und zwar mit gutem Erfolge.

Dieses Verfahren ist denn auch in der Folgezeit von Lannelongue⁴⁾, Merklen und Walter⁵⁾, von Bettencourt und Serano⁶⁾ und Macpherson⁷⁾ beim idiopathischen Myxoedem, indem die Schilddrüse des Thieres in das subcutane Gewebe am Thorax eingebracht wurde, ausgeführt worden, und immer scheint eine Besserung des Zustandes eingetreten zu sein.

Viel ausgedehnter Gebrauch wurde aber bei der Behandlung des Myxoedems von den von Murray⁸⁾ empfohlenen subcutanen Injectionen vom Extract der Schilddrüse des Schafes gemacht. Die Zahl der durch diese Methode herbeigeführten Besserungen erscheint, besonders mit Rücksicht auf die kurze Zeit, seit welcher das Verfahren geübt wird, schon eine recht erhebliche. Ich erwähne in dieser Beziehung die weiteren Beobachtungen von Murray⁹⁾, Davies¹⁰⁾, Shaw¹¹⁾, Beatty¹²⁾, Carter¹³⁾, Napier¹⁴⁾, de Bocels¹⁵⁾, Bouchard¹⁶⁾.

Mit Ausnahme von Clarke¹⁷⁾, welcher keine günstigen Erfolge in zwei Fällen gesehen hatte, berichteten alle anderen über die Wirksamkeit dieser Methode. Es besserte sich vor allem das psychische Befinden, die Mattigkeit nahm ab, die Oedeme gingen zurück, die Temperatur und die Urinmenge stieg, in einzelnen Fällen, wie in dem von Beatty, konnte man beinahe von einer vollkommenen Heilung sprechen.

In allerneuester Zeit wurden ähnliche günstige Resultate auch von Mackenzie¹⁸⁾ und Fox¹⁹⁾ durch Genuss von frischen Schilddrüsen oder Schilddrüsenextract von Schafen erreicht.

Jene Mittheilungen ermunterten mich, auch in meinem Falle von Myxoedem die Injectionsmethode zu versuchen. Es wurde nach einem neuerdings von White²⁰⁾ beschriebenen Verfahren ein Extract aus der Schilddrüse von Schafen, welche möglichst sorgfältig verwahrt, schnell nach der Herausnahme von dem hiesigen Viehhof in die Simon'sche Apotheke gebracht worden, von Herrn Dr. Friedländer hergestellt, und dieses zu Injectionen benutzt. Vier Schilddrüsen von Schafen geben ein Extract von 250 g. Die Injectionen werden täglich, seit dem 5. November zuerst eine halbe Spritze, jetzt dreiviertel Spritze voll gemacht. Weder örtliche, noch fieberhafte Erscheinungen sind bisher beobachtet worden.

Die bisherige Beobachtung ergibt nun Folgendes als Erfolg dieser Methode: Patientin giebt an, dass sie freier umhergehen könne, dass sie sich kräftiger fühle, sie zeigt sich redseliger, das Datum giebt sie jetzt genau an.

Die Schwellung ist besonders am Nacken und an den Beinen zurückgegangen, die rechte Gesichtshälfte ist weniger geschwellt, und besonders das rechte Augenlid, so dass der Bulbus jetzt deutlich sichtbar wird.

Der Puls ist von 60 auf 70, einmal sogar 76 heraufgegangen, die Urinmenge ist von 1100 auf 1450 (6. November), 1400 (7. November), 2000 (8. November), 1600 (14. November), 1500 (16. November) gestiegen, und die gesammte tägliche Harnstoffmenge von 14,3 auf 20, 25 g, an einem Tage (8. November) auf 36,4 g, in den letzten Tagen 25,0, resp. 24,0, resp. 19,2, resp. 25,2 g.

Die Temperatur ist seitdem nie wieder auf den früheren niedrigen Stand von 34,8 gesunken, stieg zeitweise auf 36,4, war meist gegen 36,0 (jetzt in der Achsel gemessen).

Trotz dieser unzweifelhaft günstigen Veränderungen, welche mit dem Beginn der Behandlung eintraten, ist der Fall auch jetzt noch, wie Sie sehen, als Myxoedem nicht zu verkennen.

Ich habe trotz der Kürze der Beobachtung und der gebotenen Vorsicht in Bezug auf die Voraussage eines dauernden therapeutischen Erfolges, Ihnen die Patientin heute vorgeführt, weil ich Gelegenheit nehmen möchte, sie Ihnen in einigen Monaten wieder zu zeigen, damit Sie dann sich selbst ein Urtheil über die etwa eingetretenen weiteren Erfolge der Behandlung zu bilden imstande sind.

¹⁾ cf. Verhandlungen Bd. II, Abtheilg. 5, p. 132 u. f.

²⁾ Brit. med. Journ. Febr. 8. 1890.

³⁾ Volkmann's Sammlung klin. Vorträge No. 357, 5. März 1890.

⁴⁾ Wiener med. Blätter 1890 No. 13.

⁵⁾ Mercredi méd. 1890 No. 46.

⁶⁾ Semaine médicale 1890 13. August.

⁷⁾ Edinburgh med. Journal 1892 März.

⁸⁾ Brit. med. Journal 1891 Octob. 10.

⁹⁾ Ibidem 1892 August 27. — ¹⁰⁾ Ibidem. — ¹¹⁾ Ibidem.

¹²⁾ Ibidem 1892 12. März. — ¹³⁾ Ibidem 1892 16. April.

¹⁴⁾ Glasgow med. Journ. Sept. 1892.

¹⁵⁾ Journal publié par les Sociétés royales des sciences médicales et naturelles de Bruxelles 1892. — ¹⁶⁾ Bullet. méd. 1892, p. 1263.

¹⁷⁾ Brit. med. Journal 1892 Aug. 27. — ¹⁸⁾ Ibidem October 29.

¹⁹⁾ Ibidem. — ²⁰⁾ cf. Brit. med. Journ. 1892 Oct. 29.