IV. Die pneumatische Therapie vor dem Verein, für innere Medicin zu Berlin.

Von
Dr. v. Corval,

dirig. Arzt der Curanstalt Schöneck am Vierwaldstädter-See.

Im October v. J. fand in dem „Verein für innere Medicin“ in Berlin, im Anschluss an einen Vortrag des Herrn Dr. Lazarus eine Discussion über pneumatische Therapie statt. Das Resultat derselben dürfte jedoch keineswegs den Erwartungen derjenigen entsprechen, welche eine wesentliche Förderung und Klarlegung der Sache erwartet hatten. Vergeblich habe ich bis heute darauf gewartet, dass einer der kompetenteren Vertreter dieses Specialfaches den aufgestellten Behauptungen entgegenrete; nunmehr aber scheint es mir hohe Zeit, dass sich wenigstens eine Stimme erhebe, damit es nicht den Anschein gewinne, als sei durch jene Verhandlungen der pneumatischen Therapie ein Ende gemacht, als beuge sich die gesammte medicinische Welt dem ausgesprochenen Verdict.

Was die theoretische Begründung der pneumatischen Therapie betrifft, so unterliegt es gewiss keinem Zweifel, dass hier noch Vieles im Unklaren ist. Auch den Anhängern der pneumatischen Kammer ist es nicht gelungen, die Wirkung derselben theoretisch ausreichend zu erklären; sie erlebten jedoch die Genugthuung, dass trotzdem der günstige Einfluss der Glocke bei Bronchit. chron. und auch für einzelne Fälle von Asthma zugestanden und der Gebrauch derselben empfohlen wurde. Die transportablen pneumatischen Apparate dagegen kamen viel schlimmer weg. Dr. Lazarus sprach ihnen überhaupt jede Möglichkeit der Wirkung ab, während Andere, in erster Reihe Geh.-R. Leyden und Prof. Fräntzel von Anwendung derselben entschieden abriethen, da sie nur nachtheilige Wirkungen gesehen hätten.

Bevor ich diese beiden Anschauungen, welche zudem noch in gewissem Widerspruche zu einander stehen, zu widerlegen versuche, kann ich nicht umhin, mein Erstaunen, ja meine grösste Verwunderung darüber auszusprechen, dass die beiden letztgenannten Beobachter so schlimme Erfahrungen mit dem transportablen Apparate gemacht haben, nachdem so viele andere, gewiss nicht minder zuverlässige Beobachter dergleichen nie erfahren haben. Ich selbst habe manches Hundert von Lungen- und Herzkranken mit dem transportablen Apparate behandelt, viele Tausende von Sitzungen selbst beobachtet, über jeden einzelnen Fall die sorgfältigsten Aufzeichnungen gemacht und niemals eine nachtheilige Wirkung gesehen, und kann ich mir daher jene schlimmen Erfahrungen nur damit erklären, dass entweder ungenügende Apparate zur Verwendung gelangten, zu hohe Druckwerthe gebraucht, oder die Apparate dem Kranken zum Theil selbst überlassen wurden. Letzterer Umstand erscheint mir besonders bedenklich um so mehr, als bekanntlich die Neigung der Patienten zur Uebertreibung nach jeder Richtung eine sehr grosse ist, und das Vorgehen nach einem bestimmten Recepte nirgends so wenig am Platze ist, wie bei der pneumat. Therapie. Zudem haben alle nach Art des Spirometer construirten Apparate, bei ihrer sonstigen Brauchbarkeit für viele Fälle, doch den Nachtheil, dass sich während des Gebrauchs die unvermittelten Uebergänge nur zu leicht störend geltend machen, weil man sofort mit dem gewünschten Ueber- oder Unterdrucke anfangen und von diesem aus schliesslich wieder in die gewöhnliche Atmosphäre übergehen muss. Reagiren auch die Athmungsorgane meist kaum merklich auf diesen unvermittelten Uebergang, so thut es das Herz um so mehr, und wird man, falls man den Patienten sich selbst überlässt und diesen Umstand nicht berücksichtigt, sicherlich auch manche schlimme Erfahrung machen.

Ganz etwas anderes ist es, wenn man mit dem Schöpfradgebläse von Geigel arbeitet, und Dr. Lazarus ist durchaus im Unrecht, wenn er kurzweg sagt: „die transportablen Apparate sind nach dem Principe des Spirometer construiert.“ Bei dem nach durchaus anderem Principe construirten Schöpfradgebläse ist man im Stande, langsam ein- und auszuscheiden, somit jeden unvermittelten Uebergang, jede Störung von Seiten des Herzens auszuschliessen und damit der mit vollem Rechte bei Anwendung der Glocke urgirten Vorsicht gerecht zu werden. Ich habe daher meine Beobachtungen auch nur an diesem Apparate gemacht und dabei die Vorsicht gebraucht, keine Sitzung ohne Anwesenheit eines Arztes vornehmen zu lassen, eine Vorsicht, welche hier, wo jede Uebertreibung schaden kann, gerade ebenso angezeigt ist wie bei der Anwendung einer anderen wirksamen Methode z. B. bei dem Elektrisiren.

Hätte Dr. Lazarus Recht, wäre es ihm gelungen zu beweisen, dass die transportablen Apparate überhaupt gar keine Wirkung zu entfalten fähig seien, dann fiel selbstverständlich die ganze Methode, und alle diejenigen, welche sich seit Jahren derselben mit Erfolg bedient zu haben glaubten, müssten eingestehen, sich auf das Schwerste getäuscht zu haben. Zum Glück für uns, noch mehr aber für die leidende Menschheit, ist ihm dieser Beweis durchaus nicht gelungen. Es würde zu weit führen, wollte ich sämtlichen Behauptungen des Vortragenden an dieser Stelle entgegenzutreten, und muss ich mir das auf eine andere Gelegenheit vorbehalten; es möge für jetzt genügen, einige seiner Angaben kritisch zu beleuchten. Zunächst ist es durchaus nicht richtig, dass sich mit Hilfe der Masken kein luftdichter Verschluss herstellen lasse. Für manche derselben, z. B. auch die im Jüdischen Krankenhause verwendeten, gebe ich das gern zu; wir beziehen jedoch seit Jahren unsere Masken von einem Berliner Hause und können versichern, dass dieselben nach kurzer Uebung und bei Aufsicht vollständig ihren Zweck erfüllen, wie mir zahlreiche Collegen aus eigenen Versuchen bestätigt haben. Das von Dr. Lazarus erfundene Mundstück ist freilich noch sicherer, dabei aber mit solchen Unbequemlichkeiten (Aufreissen des Mundes, Zuhalten der Nase, Reizung der Speicheldrüsen) verbunden, dass meine Patienten wenigstens sich kaum zu dem Gebrauche derselben ergeben würden.

Als gewichtigsten Grund für die Unwirksamkeit der transportablen Apparate führt Dr. Lazarus an, dass nach seinen zahlreichen Versuchen bei dem Ausathmen in verdünnte Luft nicht nur keine Residualluft entzogen, sondern sogar überhaupt weniger Luft ausgeathmet werde, als in die gewöhnliche Atmosphäre. Nun hat aber bereits in der Discussion Dr. Grunmach angegeben, dass er bei seinen Versuchen zu dem entgegengesetzten Resultate gekommen sei. Dem füge ich hinzu, dass Dr. Wunderlich, welcher unter Leitung von Dr. Lazarus die Versuche im jüdischen Krankenhause nachmachte, jedes Mal bei Ausathmung in verdünnte Luft ein Plus erhielt, und dass Dr. Lebegott zugestand, wiederholt auch das Gleiche beobachtet zu haben. Jedenfalls steht also zunächst noch Experiment gegen Experiment, Dr. Lazarus

hat den Beweis für seine Behauptung noch nicht erbracht, und wir haben somit das Recht anzunehmen, dass das Gesetz der Diffusion der Gase auch hier zur Geltung gelange, um so mehr weil die Beobachtung an Kranken entschieden dafür spricht, dass bei dem Ausathmen in verdünnte Luft eine gewisse Menge Residualluft entleert werde. Einen durch den Reiz der verdünnten Luft eintretenden Glottis-Verschluss, welcher nach Dr. Lazarus das Austreten der Luft verhindern soll, habe ich trotz aller Bemühungen niemals constatiren können, und ist es auch unerfindlich, warum ein solcher nicht schon, wenn überhaupt, sogleich bei Beginn der Ausathmung eintreten sollte, da die Reizwirkung der verdünnten Luft sich doch erfahrungsgemäss im Beginn der Kur schon zu Anfang der Ausathmung geltend zu machen pflegt. Am deutlichsten für die mechanische Wirkung der comprimierten sowohl als der verdünnten Luft spricht aber die Auscultation während der Sitzung, welche nach meiner Ueberzeugung kaum mehr einen Zweifel bestehen lassen kann; besonders bei Kranken sind die Resultate derselben geradezu überraschende und schlagende.

Nehmen wir aber die Möglichkeit einer mechanischen Wirkung der comprimierten und verdünnten Luft auf die Lungen bei der Anwendung der transportablen Apparate an, und dass wir trotz der entgegenstehenden Experimente und Behauptungen dazu immerhin noch berechtigt sind, glaube ich einigermaassen plausibel gemacht zu haben; so müssen wir selbstverständlich auch eine Wirkung auf die Circulationsorgane statuiren, und das scheinen auch alle Jene zu thun, welche so schlimme Folgen von dem Gebrauche der transportablen Apparate gesehen haben wollen. Zugegeben muss aber werden, dass diese Wirkungen noch durchaus nicht völlig klar gelegt, kaum in den grössten Zügen mit Sicherheit festgestellt sind, wenn auch die neuesten Untersuchungen, besonders die von Sommerbrodt, Schreiber, Riegel, Frank manche Aufklärung gebracht haben.

Eine solche Unsicherheit, die Schwierigkeit zu beweiskräftigen Resultaten zu gelangen, ist leicht erklärlich, wenn man berücksichtigt, dass man es bei den Versuchen mit lebenden Menschen zu thun hat, wo die Einflüsse des Nervensystems gerade auf dem betreffenden Felde sich häufig aller Controle entziehen. Kein Wunder, dass die Resultate mit den an noch so sinnreich construirten Apparaten erhaltenen nicht recht stimmen wollen. Ich habe mich daher auch trotz Waldenburg's und anderer Empfehlungen nicht entschliessen können, Herzkranken irgend welcher Art pneumatisch zu behandeln, bis sorgfältige Beobachtung an Lungenkranken aller Art wie an Gesunden mir einige Anhaltspunkte an die Hand gegeben hatten. Besonders bei Fettherz und Mitralklappenfehlern ist es höchst auffallend, wie bald, nach vorausgehendem kurzem Sturme, die Herzthätigkeit ruhiger und gleichmässiger, der vorher unregelmässige, bei stürmischer Herzaction elende Puls, regelmässiger und kräftiger, die vorher kalten Extremitäten warm werden, leichte Oedeme an den Knöcheln verschwinden, und die Patienten sich entschieden leichter fühlen. Anfangs hält diese, wohl auf Erleichterung der Systole in erster Reihe zurückzuführende Aenderung nur kurze Zeit an, bis sie nach einigen Wochen bleibend wird. Letzteres habe ich besonders schön an 2 Fällen von Ins. und Sten. der Mitralis mit sehr unvollkommener Compensation und an 1 Falle von Fettherz beobachtet, bei denen das vor 2 Jahren erreichte Resultat heute noch erhalten ist und die Patienten sich relativ sehr wohl befinden. Die Zahl meiner diesbezüglichen Beobachtungen ist freilich noch zu gering, um aus denselben bestimmte Schlüsse zu ziehen (11 Fälle von Mitr. Leiden, davon 9 wesentlich gebessert, 2 ohne Erfolg und 3 Fälle von Fettherz, alle 3 mit nachweisbarer Besserung), man wird aber wohl annehmen müssen, dass die Musculatur des linken Herzens unter dem Gebrauche der comprimierten Luft sich kräftige, und durch diese Hypertrophie der Ausgleich begünstigt werde, dass aber die Wirkung zu nicht geringem Theile auch dadurch zu Stande komme, dass die begleitenden Symptome der Ueberfüllung des kleinen Kreislaufes, die Schwellung der Schleimhaut, durch Einathmung comprimierter Luft eine Besserung erfahren, und so dieser verhängnissvolle Circulus vit. unterbrochen werde. Niemals habe ich bei der nöthigen Vorsicht irgend welche störende Erscheinung beobachtet, die Patienten empfinden jedes Mal eine so deutliche Erleichterung, dass sie am liebsten jede Stunde eine Sitzung machen wollten (der eine hat sogar ein kleines Schöpfradgebläse ständig, auch auf Reisen bei sich, und gelingt es ihm durch Gebrauch desselben vor dem Zubettegehen fast immer eine dyspnoefreie Nacht zu erreichen), dass ich bei einem jeden derartigen Kranken entschieden zu einem Versuche mit Einathmung comprimierter Luft rathen möchte. Bei anderen Herzleiden scheint mir trotz der theoretischen Deductionen Waldenburg's und Anderer eine günstige Wirkung zweifelhafter, Ins. und Sten. der Semil.-Klappen der Aorta vielleicht ausgenommen. Selbstverständlich ist es jedoch, dass man sich

bei Herzkranken nur des Geigel'schen Apparates, bei welchem allein ein vorsichtiges Ein- und Ausschleichen, ein Vermeiden jedes unvermittelten Ueberganges, möglich ist, bedienen darf.

Von einer directen chemischen Wirkung der transportablen Apparate kann bei der kurzen Dauer jeder Sitzung und bei den geringen zur Verwendung gelangenden Druckwerthen wohl kaum die Rede sein, während wir ohne Zweifel berechtigt sind, eine indirecte chemische Wirkung insofern anzunehmen, als z. B. bei Bronch. chron. durch Ausräumung der Lunge, durch Ventilation derselben eine grössere Athmungsfläche geschaffen, die Oxydation des Blutes befördert und damit der ganze Stoffwechsel günstig beeinflusst wird. Dagegen scheint die Beobachtung an Kranken zu lehren, dass der länger fortgesetzte Gebrauch der pneumatischen Kammer direct eine vermehrte Sauerstoffaufnahme bewirke, und dürfte in dieser Beziehung letztere die transportablen Apparate ganz entschieden in den Schatten stellen. Der verstärkte Druck, unter welchem das Blut bei Einathmung comprimierter Luft in den Arterien des grossen Kreislaufes circulirt, macht sich übrigens bei dem Gebrauche des Geigel'schen Apparates auch noch in der Weise geltend, dass die Menses entschieden verstärkt werden, und bei den meisten Personen unmittelbar nach der Einathmung vermehrte Harnabsonderung bemerkt wird. Wir gebrauchen daher auch die Vorsicht, die Sitzungen zur Zeit der Menses völlig aussetzen zu lassen. Damit wäre zugleich ein weiterer Einfluss der comprimierten Luft auf den Stoffwechsel gegeben, indem die einzelnen Organe in günstigere Ernährungsverhältnisse versetzt werden.

Wenden wir uns nun zu dem rein practischen Theile der Frage, und diese scheint mir im Augenblicke der weitaus wichtigere, so kann ich vor Allem eine Bemerkung, welche sich wohl jedem Leser des Referates aufdrängen muss, nicht unterdrücken. Sollten wirklich alle jene Männer, welche über die pneumatische Therapie geschrieben, welche deren Ausbildung zum Theil zu ihrer Lebensaufgabe gemacht, so wenig im Stande gewesen sind, richtig zu beobachten, sollten z. B. ein Haucke, Schnitzler, Waldenburg, Biedert, Oertel, Rossbach, Geigel u. A. viele Jahre hindurch sich selbst auf so gröbliche Weise getäuscht haben, auf einem Gebiete, auf welchem die richtige Beobachtung verhältnissmässig so leicht ist, weil Wirkung und Verlauf der Kur viel leichter wie bei interner Behandlung mit Medicamenten physikalisch zu verfolgen ist? Haben andererseits alle Jene, welche die von diesen Forschern übereinstimmend mitgetheilten Erfolge einfach negiren, genügend lange und an genügend zahlreichen Fällen pneumatische Therapie getrieben, haben sie vor Allem ihre bezüglichen Studien mit der nöthigen Ausdauer und an brauchbaren Apparaten gemacht, haben sie die Kuren selbst geleitet und überwacht, dass sie es wagen könnten, die Angaben der genannten Forscher einfach für unrichtig zu erklären? Oder hielten sie sich nicht vielmehr berechtigt, aus rein theoretischen Gründen, oder gerade weil wir in Bezug auf die theoretische Begründung der Kurmethode vielfach noch nicht im Klaren sind, ein Verfahren zu verurtheilen, welches sie selbst nicht genügend erprobt hatten? Wie stände es aber mit unserem gesammten therapeutischen Vorgehen, wenn wir in jedem Falle erst abwarten wollten, bis die Art der Wirkung eines Mittels unanfechtbar physiologisch begründet wäre? Halten wir uns nicht vielmehr berechtigt ein Mittel anzuwenden, sobald hinlängliche Beobachtung am Krankenbette zu lehren scheint, dass es unter bestimmten Bedingungen eine bestimmte Wirkung enthalte, selbst wenn wir nicht im Stande sind, uns auch nur annähernd eine Vorstellung zu machen, wie diese Wirkung zu Stande komme? Ich erinnere an das von Geh. R. Leyden soeben wieder für viele Fälle von Asthma als heilsam bezeichnete Jodkalium, an das Natr. salicyl., an die so wenig theoretisch begründete Klimatotherapie u. s. f.

Von solchen Erwägungen ausgehend, dürften auch jene Aerzte, welche sich seit Jahren mit pneumatischer Therapie beschäftigen, das Recht, ja die Pflicht haben, jenem Verdict des Berliner Vereines für innere Medicin gegenüber ihre Stimme zu erheben und ihre Erfahrungen zu Gunsten der Sache dem ärztlichen Publikum vorzulegen, hoffend, dass weitere Zeugnisse nicht ausbleiben werden. Und so wage auch ich, mein Zeugnis abzugeben, indem ich meine weitere Berechtigung zu solchem Vorgehen aus dem Umstande herleite, dass gerade meine besondere Stellung mir mehr Gelegenheit zu entsprechenden Beobachtungen gewähren dürfte wie der grossen Mehrzahl von Collegen. In dieser Beziehung muss ich nochmals hervorheben, dass uns in Schöneck sowohl eine pneumatische Kammer als das doppelte Schöpf- radgebläse zur Verfügung stehen, dass wir somit hinreichend Gelegenheit gehabt haben, beide Apparate in ihrer Wirkung auf Kranke zu vergleichen. Wenn ich nun, trotzdem die Anwendung der Glocken für die Aerzte viel bequemer ist, und der Eigenthümer der Anstalt mir für

Bevorzugung derselben sehr dankbar wäre, nach und nach dahin gekommen bin, immer mehr Kranke dem Geigel'schen Apparate zuzuweisen und damit den ohnedies mit Arbeit überhäuftten II. Arzt für etwa 4–5 Stunden täglich an solche nicht sehr angenehme Beschäftigung zu fesseln, so wird man mir doch wohl zugeben, dass ich das nicht ohne zwingende Gründe gethan, dass mich nur die Erfahrung zu solchem Vorgehen bewogen habe. Und die Erfahrung an Kranken spielt, um es immer wieder zu betonen, gerade in Bezug auf die pneumatische Therapie eine um so grössere Rolle, als hier die theoretischen Fragen, wie Lazarus ganz richtig sagt, zum weitaus grössten Theile noch ihrer Lösung harren. Das Beobachtungsmaterial, welches mir zur Verfügung steht, ist freilich ein ganz eigenartiges, zum Theil von dem anderer Collegen mit städtischer Praxis sehr verschiedenes, ein in gewisser Beziehung einseitiges. Sämmtliche Patienten, welche die Anstalt aufsuchen, sind bereits seit längerer Zeit leidend und haben alles Mögliche mit mehr oder weniger Ausdauer versucht, bis sie sich, von der Erfolglosigkeit der früheren Kuren überzeugt, zu einem letzten Versuche entschlossen. Es handelt sich somit in Schöneck grösstentheils um veraltete, oft um sehr schwere Fälle, und kann ich daher auch mit meiner Statistik keineswegs besonders glänzen, um so weniger, als die Mehrzahl der Kranken eine entschieden zu kurze Zeit für die Kur verwenden kann oder mag. Auch die Verfolgung der Fälle, die Weiterbeobachtung ist selbstverständlich sehr erschwert, doch ist es mir seither immer noch gelungen, durch briefliche Mittheilungen Seitens der Patienten oder deren Aerzte, durch Wiederkehr der Kranken oder nicht selten durch persönliches Aufsuchen derselben in besonders interessanten Fällen mich so ziemlich au fait zu halten, so dass ich nach dieser Richtung kaum ungünstiger situiert bin, wie die Collegen in grossen Städten.

(Schluss folgt.)