Ueber Teerbehandlung des chronischen Ekzems.

Von Dr. B. Chajes in Berlin-Schöneberg.

In durchaus zutreffender Weise wird von Thedering in Nr. 11 auf die Wirksamkeit der Teerbehandlung bei chronischen Ekzemen hingewiesen, wobei gleichzeitig die dabei nicht selten auftretenden Reizungen erwähnt werden. Wäre die Voraussetzung Thederings richtig, daß „der Teer seine Heilkraft bei chronischem Ekzem nicht irgendwelchen spezifischen Eigenschaften, sondern lediglich seiner Wirkung als Hautreizmittel“ verdankt, so müßten ja die unerwünschten Dermatitiden stets, wenn auch nicht immer in einem die Teertherapie verbieterndem Maße, vorhanden sein. Gerade das Gegenteil ist jedoch der Fall! Ueber den Effekt des Teers auf die Haut liegen so zahlreiche Untersuchungen vor, daß diese Frage wohl als gelöst zu betrachten ist. Es sei hier nur auf die präzise Beschreibung der Teerwirkung hingewiesen, die Leistikow in seiner „Therapie der Hautkrankheiten“ 1897 gibt; es heißt dort: „Der Teer muß zu den stark reduzierenden Mitteln gezählt werden. Am meisten verwandt ist er dem Pyrogallol und hat wie dieses hervorragend keratoplastische Eigenschaften, regt die Verhornung an, erweicht verdickte Hornschicht, vermindert die Schuppenbildung, hemmt das Wachstum der Stachelzellen wie der Schwefel, verengt und verschließt also die Lymphbahnen der Oberhaut, wirkt austrocknend, energisch adstringierend auf die Papillargefäße und dadurch stark in die Tiefe, beeinflußt also chronisch entzündliche Infiltrationen und erzeugt durch direkte und indirekte Wirkung auf die Nervenendigungen eine mächtige Verminderung des Juckreizes. . . In starker Konzentration und auf verletzter Haut kann er Hyperämien und entzündliche Zustände erzeugen.“

Thedering nimmt ferner als Grund für die unangenehmen Nebenerscheinungen bei Teeranwendung neben einer „teerempfindlichen Haut“ „vorwiegend den gleichzeitigen Gebrauch von Teer und Seife“ an. Sieht man jedoch von der mit Recht von Thedering perhorreszierten Verordnung, „die „Flechte“ vor jeder Teerpinselung kräftig mit grüner Seife zu traktieren“ ab — eine Verordnung, die sich wohl kein halbwegs dermatologisch geschulter Arzt zu schulden kommen läßt —, so weisen gerade die von den hervorragendsten Dermatologen, z. B. von Balzac und Mosseaux, Lassar, Joseph u. a. empfohlenen Teerbäder auf die Unrichtigkeit der Thederingschen Hypothese von der Schädlichkeit des gleichzeitigen Gebrauchs von Teer und Seife hin, ja Buzzi empfiehlt sogar das Einreiben mit flüssiger alkalischer Teerseife! — Im übrigen hat wohl jeder Dermatologe nach Teerapplikation bei Ekzemen — auch ohne daß Seife und Wasser benutzt wurde — solche Reizungen bei zweimal täglicher Einpinselung von Teer, wie es Thedering empfiehlt, häufig beobachtet. Wenn Thedering seine Methode wegen der Reizlosigkeit anrät, so muß er ein sehr mildes Teerpräparat benutzt haben. Welches Präparat er anwandte, ist allerdings aus seinen Ausführungen nicht zu ersehen, da er immer nur von „Teer“ spricht. Teer ist aber ein Kollektivname, unter dem die differentesten Präparate zusammengefaßt werden.

Es besteht ein ganz erheblicher Unterschied zwischen dem bei der Destillation von Holz gewonnenen Holzteer (Oleum fagi, Oleum rusci, Oleum cadini) und dem Steinkohlenteer. Schon 1894 hat Leistikow und neben ihm Fischel, Sack u. a. auf die erheblich geringeren Reizwirkungen des Steinkohlenteers aufmerksam gemacht, Beobachtungen auf die — nachdem sie beinahe wieder in Vergessenheit

geraten waren — Dind auf dem IX. Kongreß der Dermatologischen Gesellschaft in Bern 1906 wieder hinwies und die auf Grund zahlreicher Versuche von Brocq und Jambon in Frankreich und in Deutschland 1908 von mir, dann von Rygier, Bruhns u. a. wieder bestätigt wurden. Die heute allgemein anerkannte auffallende Reizlosigkeit des unverdünnten Steinkohlenteers läßt seine Verwendung bereits in manchem noch leicht nässenden Ekzemstadium zu, in dem die Anwendung des Holzteers beinahe als Kunstfehler gilt! —

Die Anwendung von Seifenbädern ist während der Teerbehandlung im allgemeinen überhaupt unzweckmäßig, wie die oben angeführte Wirkungsweise des Teers beweist. Bei chronischen Ekzemen, bei denen eine stärkere Sekretion meist nicht mehr vorhanden ist, genügt eine alle 2—3 Tage wiederholte Pinselung mit unverdünntem Steinkohlenteer, um oft in erstaunlich kurzer Zeit die Erkrankung zu beseitigen. Wo der unverdünnte Steinkohlenteer aus äußeren Gründen nicht gebraucht werden kann, sollten daher bei der Ekzembehandlung vor allem die Steinkohlenteerpräparate, z. B. Liantral oder das jüngst in die Therapie eingeführte Purium, das die Wirkung des reinen Steinkohlenteers am ehesten erreicht, zur Anwendung kommen.