III. Aus dem Institut für Infektionskrankheiten in Berlin. (Direktor: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Koch.)

Die Vortheile der combinirten Behandlung bei der chronischen Tuberkulose.

Von Dr. J. Mitulescu in Bukarest.

(Schluss aus No. 21.)

In folgendem theile ich einige kurze Beobachtungen, von der betreffenden Stoffwechselbilanz begleitet, mit, welche das oben Erläuterte bestätigen und die dringende Anwendung der diätetischen Behandlung in der Tuberkulose als allein zu einer N-Retention im Organismus befähigt, erweisen sollen:

Fall 1. Auguste Schinkat, Wäscherin, 38 Jahre alt, aufgenommen am 23. Mai 1902. Die Anamnese bietet keine Anhaltspunkte für die

Ein- nahme		Ausgabe						Bilanz		Tem- peratur
		Koth		Urin						
				N	Ph	N	Ph	N	Ph	
N	Ph	N	Ph	Datum	Menge	N	Ph	N	Ph	
13,25	3,76	1,13	1,24	Mai 28.	1100	11,63	2,35	+0,42	+0,17	36,2—36,8
		(D. t.)			1010					
				29.	1200	11,98	2,43	+0,14	+0,09	36,3—36,9
					1015					
				30.	1250	11,51	2,15	+0,69	+0,37	36,3—36,9
					1015					
				31.	1350	11,06	1,98	+1,06	+0,54	36,5—37
					1015					
17,25	3,782	2,48	1,34	Juni 1.	1200	13,86	2,246	+0,91	+0,196	36,4—37
Von denen		(D. t.)			1018					
(4 g N				2.	1300	13,65	2,153	+1,12	+0,289	36,4—36,9
0,022 Ph)					1016					
in Form				3.	1200	12,95	1,95	+1,72	+0,492	36,5—37
von 25 g					1017					
Roborat				4.	1150	12,86	1,782	+1,92	+0,66	36,6—37
					1017					
				5.	1250	13,15	1,951	+1,62	+0,491	36,5—37
					1018					
				6.	1200	13,68	2,14	+1,09	+0,302	36,6—37
					1018					
21,25	3,804	5,62	1,28	7.	1150	13,91	2,48	+1,72	+0,044	36,5—37,1
(8 g N		(D. t.)			1020					
0,0435 Ph)				8.	1200	14,45	2,253	+1,18	+0,271	36,8—37,4
in 50 g					1020					
Roborat				9.	1150	13,88	2,153	+1,75	+0,371	36,3—37
					1019					
				10.	1250	13,14	2,38	+2,49	+0,164	36,5—37
					1020					
				11.	1150	12,85	2,153	+2,78	+0,371	36,5—37,2
					1019					
				12.	1250	12,71	2,486	+2,02	+0,068	36,8—37,1
					1020					
				13.	1200	12,986	2,354	+2,634	+0,170	36,9—37,1
					1020					

¹⁾ ibidem 1901, No. 11. — ²⁾ ibidem 1903, No. 5, Tabelle II.

³⁾ Während sich dieser Aufsatz im Druck befand, erschien eine Arbeit von Wassermann und Schütze (ibidem 1903, No. 11), in der sie besonders betonen, dass diese von Wassermann erfundene Differenzierungsmethode nur eine „Artreaktion“, d. h. eine Reaktion auf eine Spezies ergeben könnte; ich glaube, durch meine experimentellen Versuche und theoretischen Erwägungen bewiesen zu haben, dass neben der „Artreaktion“ in gewissen Fällen auch eine Reaktion bestimmter Organbestandtheile, soweit dieselben ihnen spezifische Bestandtheile enthalten, auszulösen ist.

Tuberkulose. Seit 1894 leidet Patientin an Pharyngitis. Im September vorigen Jahres erkrankte sie an doppelseitiger Lungen-Brustfellentzündung und Diphtherie. Seit dieser Zeit klagt sie über Seitenstechen und zeitweisen Husten mit Auswurf, was immer heftiger geworden ist.

Lungenbefund: Links vorn und hinten oben leichte Dämpfung mit kleinblasigen Rasselgeräuschen, unterhalb der Scapula Reibe-geräusche. Rechts hinten oben Schallverkürzung, wo Inspirium verschärft und Exspirium verlängert ist. Im Sputum Tuberkelbazillen nicht nachzuweisen. (Siehe vorstehende Tabelle.)

Fall 2. Marie D., Plätterin, 30 Jahre alt, aufgenommen am 30. April 1902.

Ein Bruder der Patientin ist vor sechs Jahren an der Schwind-sucht gestorben. Eine Schwester ist seit etwa 17 Wochen lungen-krank. Patientin hat mit ihrem Bruder zusammengewohnt und ihn gepflegt. Seit Dezember leidet Patientin an Husten, verbunden mit ziemlich starkem Auswurf und Nachtschweissen, wozu sich auch zeit-weise Brustschmerzen gesellen. Vor vier Monaten hatte sie zweimal blutigen Auswurf. Patientin hat schlaffe Muskulatur und geringes Fett-polster. Die Schleimhäute sind etwas blass. — An der rechten Spitze Schallabschwächung mit bronchialen Athmen und kleinen blasigen Rasselgeräuschen. Links oben vorn rauhes Inspirium, Giemen und Pfeifen, hinten kleinblasige Rasselgeräusche, unten Lederknarren. Im Sputum sind Tuberkelbazillen vorhanden.

Ein- nahme		Ausgabe						Bilanz		Tem- peratur	Einspritzung mg
		Koth		Urin							
N	Ph	N	Ph	Datum	Menge	N	Ph	N	Ph		
12,45	3,86	1,26	1,15	Juni 2.	1100	11,48	2,98	—0,29	—0,27	36,2—36,8	
		D. t.			1016						
				3.	1250	11,25	2,79	—0,06	—0,08	36,3—37,2	
					1015						
				4.	1300	11,36	2,56	—0,17	—0,15	36,2—37,3	
					1015						
				5.	1200	10,98	2,65	+0,21	+0,06	36,3—37,1	
					1016						
				6.	1300	10,86	2,56	+0,33	+0,15	36,5—37,2	
					1015						
				7.	1150	10,86	2,48	+0,33	+0,23	36,8—37,2	
					1016						
12,45	3,86	1,86	1,45	23.	1100	14,98	2,762	—0,39	—0,33	36,8—38	
+4	+	D. t.			1020						
(25 g	0,022			24.	1200	13,66	2,543	+0,93	—0,111	36,8—37,5	
Rob.)					1019						
				25.	1350	13,25	2,563	+1,34	—0,131	36,8—37,3	
					1018						
				26.	1200	12,96	2,411	+1,63	+0,21	36,2—37,2	
					1020						
				27.	1250	13,35	2,25	+1,24	+0,182	36,8—37,4	
					1019						
				28.	1150	13,16	2,14	+1,43	+0,29	36,9—37,3	
					1018						

Fall 3. A. Babel, Näherin, 18 Jahre alt, aufgenommen am 22. April 1902.

Es lässt sich von Tuberkulose anamnestisch nichts nachweisen. — Patientin hat ihr Leben unter ungünstigen Umständen zurückgelegt. Im August v. J. trat zunächst heftiger, trockener Husten auf, dem sich sechs Wochen später Auswurf, sowie Nachtschweisse zugesellten. Nach ärztlicher Behandlung wurden die Beschwerden gelinder. Anfangs März stellten sich obige Erscheinungen wieder ein, diesmal mit Schmer-zen in der linken Seite. Darauf machten sich Mattigkeit, Appetit- und Schlaflosigkeit bemerkbar. — Ueber der linken Spitze Schallabschwä-chung, Bronchialathmen und kleinblasige Rasselgeräusche. Rechts ver-einzelte Rasselgeräusche. Im Sputum Tuberkelbazillen.

Ein- nahme		Ausgabe						Bilanz		Tem- peratur	Einspritzung mg
		Koth		Urin							
				N	Ph	N	Ph	N	Ph		
13,25	3,76	1,34	1,22	Mai 7.	1000	12,25	2,86	—0,34	—0,32	36,9—37	
		D. t.			1016						
				8.	1200	12,05	2,68	—0,14	—0,14	36,9—37,1	
					1015						
				9.	1150	11,83	2,25	+0,08	+0,29	36,7—37	
					1015						

17,25 (25 g Rob.)	3,782	2,11	1,24	10.	1250	11,62	2,48	+0,29	+0,06	36,8—37,2	TO = 0,1 mg
				11.	1016	11,48	2,25	+0,43	+0,29	36,8—37,1	
				12.	1015	11,75	2,36	+0,16	+0,18	36,7—37,2	
				29.	1016	14,48	2,48	+0,66	+0,062	36,8—37	
				30.	1021	14,85	2,371	+0,29	+0,171	36,9—37,1	
				31.	1020	14,98	2,48	+0,16	+0,062	36,7—37,4	
				1.	1020	13,56	2,371	+1,58	+0,171	36,8—37,2	
				2.	1020	13,28	2,26	+1,86	+0,278	36,5—37,4	
				3.	1019	13,66	2,52	+1,48	+0,022	36—37,1	
				4.	1018	13,18	2,481	+1,96	+0,61	36,2—37,2	
21,25 (25 g Rob.)	3,804	3,58	1,14	5.	1017	15,25	2,35	+2,42	+0,324	36,8—36,6	TO = 0,1 mg
				6.	1018	14,25	2,561	+3,42	+0,113	36,7—37	
				7.	1020	13,89	2,62	+3,78	+0,054	36—37,2	
				8.	1021	14,25	2,543	+3,42	+0,131	36,2—37,1	
				9.	1022	14,68	2,543	+3,08	+0,131	36,2—37,2	
					1021						

Mutter der Patientin ist zuckerkrank; ihr Vater hustet seit letztem Winter und klagt über Luftmangel. Sie lebt in günstigen hygienischen Verhältnissen. Vor einem Jahre hatte sie Brustfellentzündung. Seit September klagt sie über Schmerzen und Stiche in der linken Brust- und Rückenseite, sowie über grosse Mattigkeit, Husten und Auswurf, die seitdem bestehen blieben.

Vor acht Tagen trat blutiger Auswurf auf, welcher drei Tage andauerte.

Lungenbefund: Links vorn oben leichte Dämpfung, verschärftes Inspirium, Giemen und kleinblasige Rasselgeräusche, hinten oben bronchiales Athmen, unten Lederknarren. Im Sputum Tuberkelbazillen.

Aus diesen Tabellen ist ersichtlich, dass im ersten, nur hygieno-diätetisch behandelten Falle bei vermehrter Stickstoffzufuhr, trotz normaler Darmthätigkeit, die Vermehrung des N- und Ph-Ansatzes nur eine sehr langsame und allmähliche war, die Verluste durch den Darm verhältnissmässig gross waren. Bei den anderen drei Fällen waren genau conforme Verhältnisse zu constatiren, solange bis die Tuberkulinbehandlung einsetzte; von diesem Momente an wurden die Eiweissverluste durch die Fäces zwar auch vermehrt, aber lange nicht so erheblich, wie in dem ersten Falle, während N- und Ph-Ansatz eine ganz bedeutende Steigerung aufwies.

Ein grosser Proteinansatz ist nur nach mehreren Einspritzungen mit Tuberkulin möglich. Die Ursache dafür beruht darin, dass die Zellen sich in einem bedeutenden Erregungszustande befinden und folglich, da ihre Lebensfähigkeit vergrössert ist, die Assimilationsmöglichkeit um bedeutendes gestiegen ist.

Fall 4. H. Hoffmann, Schneiderin, 34 Jahre alt, aufgenommen am 19. April 1902.

Ein- nahme		Ausgabe						Bilanz		Tem- peratur	Einspritzung mg
		Koth		Urin							
N	Ph	N	Ph	Datum	Men- se	N	Ph	N	Ph		
12,45	3,86	1,25	1,15	19. April	1200	11,53	2,95	-0,33	-0,24	37—37,2	TO = 0,01
					1018						
				20.	1300	11,05	2,42	+0,15	+0,29	36,8—37,2	
					1017						
16,45	3,882			21.	1100	14,75	2,625	+0,45	+0,107	36,8—37,1	
(25 g Rob.)					1021						
				22.	1200	14,37	2,561	+0,83	+0,171	36—37,2	
					1022						
				23.	1300	14,56	2,865	+0,64	-0,133	36,8—37,5	
					1018						
				24.	1200	14,98	2,962	+0,22	-0,231	36,8—37,3	
					1020						
				25.	1400	13,84	2,563	+1,36	+0,169	36,7—37,1	
					1017						
				26.	1200	13,25	2,24	+1,95	+0,492	36,5—36,8	
					1018						
				27.	1300	13,52	2,158	+1,68	+0,574	36,5—37	
					1018						
				28.	1250	14,38	2,58	+0,82	+0,162	36,8—37,5	
					1020						
				29.	1135	13,85	2,185	+1,35	+0,547	37—37,3	
					1019						
				30.	1300	13,22	1,98	+1,98	+0,751	37—37,3	
				Juni	1018						
16,45	3,882	1,56	1,24	18.	1200	12,56	2,215	+2,33	+0,427	36,8—37	
(R.)					1015						
				19.	1300	12,25	2,353	+2,54	+0,289	36—36,8	
					1014						
				20.	1200	12,15	2,71	-1,06	-0,67	36,8—38,5	
					1018						
12,65	3,28			21.	1200	12,76	2,456	+2,13	+0,186	38,2—37	
(m. Rob.)					1019					36,2—36,8	
16,45	3,882			22.	1150	12,41	2,21	+2,48	+0,432	36,3—36,8	
					1018						
				23.	1250	12,86	2,35	+6,03	+0,314	36,4—36,5	
					1018						
				24.	1100	12,25	2,142	+6,64	+0,522	36,3—36,8	
					1017						
				25.	1200	12,38	1,961	+6,51	+0,703	36,3—36,8	
					1016						
20,45	3,904			26.	1150	12,08	2,142	+6,81	+1,022	36,3—36,8	
(50 g Rob.)					1015						