III. Zur Behandlung des Nasenkatarrhs.

Von

Dr. Arthur Hartmann in Berlin.

Nachdem lange Zeit den Erkrankungen der Nasenhöhle und des Nasenrachenraumes wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde, während die Krankheiten der Nachbarorgane, Augen, Ohren und Kehlkopf durch die ausgedehntesten Forschungen auf's Vollkommenste aufgeklärt sind, hat neuerdings auch dieses Gebiet mehr Beachtung gefunden und sind wir durch die neueren Hilfsmittel in den Stand gesetzt, auf's Genaueste den Sitz und das Wesen der betreffenden Erkrankungen kennen zu lernen.

Abgesehen von den Störungen, welche die Krankheiten der Nasenhöhle an und für sich hervorrufen, die sich besonders in vermehrter Secretion, Ansammlung von Zersetzungsproducten, Behinderung der Respiration durch die Nase äussern, ist von Wichtigkeit die Ausbreitung des Processes auf die Nachbarorgane. Bekannt ist, dass acute Katarrhe der Nase zu Thränenträufeln und Conjunctivitis Veranlassung geben können, während der chronische Katarrh relativ häufig zu Sphenosierungen der Thränenkanäle führt. Sehr häufig sind durch Nasenkatarrhe Schwellungen im Nasenrachenraume und besonders der Tubenschleimhaut bedingt, und können dieselben durch Behinderung der Paukenhöhlenventilation und Uebergreifen auf's Mittelohr zu Schwerhörigkeit Veranlassung geben. Ebenso können chronische Rachenkatarrhe durch Nasenkatarrhe bedingt, resp. unterhalten werden und hat man häufig Gelegenheit unter der Behandlung des Nasenleidens auch den Rachenkatarrh schwinden zu sehen. Bei der sog. Pharyngitis sicca fand ich fast ausnahmslos Schwellungen in der Nase oder im Nasenrachenraum, wodurch der Patient gezwungen ist, durch den Mund zu respiriren, besonders während des Schlafes. Dabei trocknet die hintere Rachenwand so aus, dass sie eine glänzende trockene Oberfläche bekommt. Wird der zu Grunde liegende Process in der Nase oder im Nasenrachenraume beseitigt, so bekommt der Pharynx wieder sein normales Aussehen und seine normale Function, wenn nicht bereits tiefer greifende Veränderungen, häufig durch die stattgehabte Behandlung (mit Argent. nitr. etc.) hervorgerufen, Platz gegriffen haben.

Beim acuten Katarrhe ist die unangenehmste Complication die Miterkrankung der Nebenhöhlen, hauptsächlich der Stirnhöhlen, indem dieselbe die hochgradigsten Schmerzen, Eingenommenheit des Kopfes, psychische Depression zur Folge hat. Zur Bekämpfung dieser lästigen Erscheinungen sind unsere Mittel sehr beschränkt und sind wir höchstens im Stande durch Blutentziehungen, verschiedenartige Umschläge, Dämpfe, dieselben einigermassen zu mildern. Durch Zufall lernte ich eine Methode kennen, diese Symptome und den zu Grunde liegenden Process zu beeinflussen, die sich mir bereits vielfach bewährt hat.

Als ich einer Patientin mit einer heftigen, mit quälenden Stirnkopfschmerzen und Eingenommenheit des Kopfes verbundenen acuten Rhinitis, die zu Tubenschwellung und seröser Exsudation ins Mittelohr geführt hatte, eine Luftentreibung in die Paukenhöhle nach dem Politzer'schen Verfahren (Luftcompression in der Nasenhöhle mittelst eines Gummiballons bei gleichzeitigem Schlingen) gemacht hatte, hatten sich nach dieser Luftentreibung nicht nur die Beschwerden von Seiten des Ohres, Schwerhörigkeit und Ohrensausen, gemildert, sondern es war auch bedeutender Nachlass der Stirnkopfschmerzen und der Kopfeingenommenheit eingetreten. Gleichzeitig bemerkte Patientin Vermehrung des Schleimes in der Nasenhöhle. Bei einer andern Patientin mit acuter Coryza und den heftigsten Stirnkopfschmerzen hatte ich einige Male das Politzer'sche Verfahren ausgeführt und nur unbedeutende Besserung erzielt. Als die Patientin das nächste Mal zur Ordination kam, erzählte sie mir, dass, als sie mein Sprechzimmer verlassen hatte, sie plötzlich Erleichterung gespürt hätte und es ihr gewesen sei, „als ob ein Geschwür in der Nase geplatzt sei“. Es sei ihr in der Nase plötzlich warm geworden und hätte sie eine grössere Menge gelben Schleimes ausschnäuzen müssen.

Auf Grund dieser Beobachtungen machte ich Versuche an der Leiche um mich von dem Austreten von Flüssigkeiten aus den Nebenhöhlen der Nase beim Politzer'schen Verfahren zu überzeugen. Ich meisselte Keilbeinhöhlen mit enger Mündung von der Sella turcica her auf, füllte sie mit Wasser und neigte den Kopf, nach Verschluss der gemachten Öffnung, etwas vornüber. Wurde nun Luft in der Nase comprimirt, so stürzte sofort das Wasser aus der Nase. Es war somit sichergestellt, dass sich angesammelte Secrete auf diese Weise entfernen lassen.

Ich habe nun sowohl beim acuten Schnupfen, als auch beim chronischen, mit Betheiligung der Nebenhöhlen, das Politzer'sche Verfahren vielfach angewendet und auch in letzterem Fall, beim chronischen Katarrhe, nicht nur momentane Erleichterung von Kopfeingenommenheit etc., sondern auch dauernde Besserung eintreten sehen. Um den bestehenden Krankheitsprocess in der Nase zum Schwinden zu bringen wird das angegebene Verfahren nicht genügen, aber zur Linderung der Symptome und zur Unterstützung der Therapie kann ich es bestens empfehlen.

Um eine unvortheilhafte Einwirkung der Luftcompression auf das Mittelohr zu verhindern, werden die äusseren Gehörgänge durch Ein-

drücken einer Fingerspitze abgeschlossen, wodurch das Trommelfell geschützt wird, gewaltsam nach aussen gedrängt zu werden.

Wenn wir in Betracht ziehen, wie häufig bei acuten Katarrhen der Nase die Nebenhöhlen mitergriffen sind, wobei besonders die Symptome von Seite der Stirnhöhlen hervortreten, ist es wohl nicht zu bezweifeln, dass sich mit dem Persistiren des Katarrhes auch die Affection der Nebenhöhlen erhalten kann, um so mehr, da wir sehen, dass die mit Erkrankung der Nebenhöhlen einhergehenden Symptome häufig mehr weniger erhalten bleiben. Diese Symptome bestehen in Eingenommenheit des Kopfes, Gefühl von Druck und Schwere in demselben, allgemeiner Mattigkeit, trüber Gemüthsstimmung, bald schwächer, bald stärker auftretenden Kopfschmerzen, die hauptsächlich in die Stirne verlegt werden. Durch die Behandlung einer von derartigen Symptomen begleiteten chronischen Coryza gelingt es, dieselben zum Schwinden zu bringen und einen früher psychisch deprimirten Patienten seiner Umgebung wieder als lebensfrohen Menschen zurückzugeben. Für besonders wichtig halte ich es, bei Kindern solche Katarrhe, die dem Gesichtsausdruck häufig einen blöden Charakter geben und in allgemeiner Verdrüsslichkeit und Trägheit sich äussern, zum Rückgang zu bringen, da ein solcher Zustand wohl kaum längere Zeit bestehen kann, ohne auf die intellectuelle Entwicklung des Kindes auf's Schädlichste einzuwirken.

Als Beispiel für eine durch die Behandlung der Nase erzielte Beseitigung eines solchen Symptomencomplexes diene folgende Krankengeschichte:

Frau L., Wirthin, 48 Jahre alt, von kräftiger Constitution, erkrankte vor 12 Jahren mit einem heftigen Schnupfen, der sich nicht wieder zurückbildete. Die Nase ist seit 12 Jahren stets bald mehr bald weniger verstopft, Riechvermögen vermindert, häufig Trockenheit im Halse, früher vermehrte Schleimsecretion, jetzt verminderte. Schon bei Beginn der Erkrankung waren heftige Kopfschmerzen in der Stirn vorhanden gewesen; besonders seit 2 Jahren treten dieselben häufiger auf, meist in der Stirne, seltener im Hinterkopf, dabei Eingenommenheit des Kopfes, Gefühl von Schwere und Mattigkeit. In der letzten Zeit waren diese Erscheinungen stärker hervorgetreten, die Kopfschmerzen waren heftiger geworden und hatte Patientin besonders Morgens stark benommenen Kopf, war verdrüsslich, verrichtete mit Unlust die Arbeit ihrer Wirthschaft und glaubte auch vergesslicher geworden zu sein als früher.

Diese Erscheinungen wurden von der Patientin nicht in Zusammenhang mit ihrem Nasenleiden gebracht, und musste sie erst darauf aufmerksam gemacht werden.

Die Untersuchung ergab links die untere Nasenmuschel an ihrer ganzen convexen Fläche so stark geschwollen, dass sie das Septum berührt, die Schwellung ist weich, mit der Sonde leicht eindrückbar. Rechts ist die Schwellung geringer, besonders der untere Rand der unteren Muschel stark gewulstet, die mittlere Muschel ebenfalls geschwollen. Von der hinteren Rachenwand ist durch die Nase links nichts, rechts nur bei intensiver Beleuchtung ein schmaler Streifen zu sehen.

Nach wiederholten Dampfinhalationen und Anwendung des Politzer'schen Verfahrens fühlte sich Patientin im Kopfe wesentlich erleichtert, der Zustand der Nase blieb derselbe. Galvanokaustisch wurden nun in 2 Sitzungen die Schwellungen der Nasenhöhle beseitigt. Dieselben bildeten sich schon nach der 1. Sitzung auffallend rasch zurück. Die schlaffe Schwellung der linken unteren Muschel war wegen der Raumbegrenzung nur in ihrer vorderen Hälfte kautersirt worden, bei der folgenden Vorstellung fand sich zwischen Septum und dem vorderen Theil der Muschel ein mehrere Millimeter breiter Zwischenraum, so dass jetzt die Muschel in ihrer ganzen Ausdehnung der galvanokaustischen Behandlung unterzogen werden konnte. Bei der nächsten Vorstellung waren die Schwellungen so weit zurückgegangen, dass beiderseits die hintere Rachenwand in grosser Ausdehnung gesehen werden konnte. Nach dieser Behandlung waren die früheren Symptome, Kopfschmerzen, Eingenommenheit des Kopfes etc., vollständig verschwunden und gab Patientin an, dass sie sich seit Jahren nicht so frei im Kopfe gefühlt habe als jetzt, dass sie das Gefühl habe, als ob sie wieder jung geworden sei etc. 6 Wochen nach beendeter Behandlung konnte ich constatiren, dass sich dieser günstige Zustand vollständig erhalten hatte.

Ein siebenjähriges scrophulöses Mädchen war in meine Behandlung gekommen mit hochgradiger Schwellung der äusseren Nase und Oberlippe und chronischer Coryza. Schon während der Behandlung erzählte mir die Mutter, dass das Kind jetzt auffallend besser lerne und dass, während sie (die Mutter) früher grösste Mühe gehabt habe, bis das Kind ihre kleinen Aufgaben für die Schule gelernt habe, wobei sie demselben Alles habe vorbuchstabiren müssen, es jetzt seine Aufgaben ganz leicht von selbst lerne. Ausserdem war das Kind, das vorher stets verdrüsslich und träge gewesen war und keine Neigung hatte, an den Spielen ihrer Altersgenossen Theil zu nehmen, nach der Behandlung wieder heiter und munter geworden.

Neuerdings wurde von Michel¹⁾ auf die Miterkrankung der Neben-

¹⁾ Krankheiten der Nasenhöhle und des Nasenrachenraums. Berlin 1876.

höhlen bei der Ozäna hingewiesen, und verlegt derselbe den Sitz der Ozäna in die Nebenhöhlen, indem er glaubt, dass durch Ansammlung und Zersetzung von Absonderungsproducten in denselben die Ozäna veranlasst werde. Da ich in der Mehrzahl der von mir beobachteten Fälle von Ozäna die oben beschriebenen Erscheinungen, die auf eine Mittheilung der Nebenhöhlen schliessen lassen, wenig ausgesprochen fand, muss ich die Richtigkeit der Ansicht Michel's dahingestellt sein lassen. Viel wichtiger, als die Miterkrankung der Nebenhöhlen, ist bei der Ozäna die zu grosse Ausdehnung der Nasenhöhlen selbst. Sehr häufig findet sich bei Ozäna entweder einseitig oder auf beiden Seiten abnorme Weite der Nasenhöhlen, wodurch der die Entfernung der Absonderungsproducte bewirkende Luftstrom bei der Respiration und beim Schnäuzen viel weniger auf die wandständigen Secrete einwirken kann, als bei engem Lumen der Höhle. Dadurch tritt Stagnation der Secrete ein und wird bei der freien Luftcommunication die Bildung der trockenen fetzigen Massen begünstigt. Dieselben sammeln sich besonders in den oberen und hinteren Partien der Nasenhöhle an, oberhalb der Choanen, zwischen den Nasenmuscheln und am Rachendach. Besonders von Michel wurde darauf hingewiesen, und stimmen damit Zaufal's Beobachtungen überein, dass bei der gewöhnlichen, nicht syphilitischen Ozäna keine Geschwürsbildung auf der Schleimhaut vorhanden ist und dass sich necrotische Processe nur in den seltensten Fällen vorfinden.

Wie rasch sich das, die Ozäna hauptsächlich charakterisirende Symptom einstellen kann, hatte ich Gelegenheit bei einem Patienten zu beobachten, dem ich wegen einer Nasenblutung mehrere Wattetampons eingeführt hatte. Einer derselben war zurückgeblieben, indem er, in den unteren Nasengang gerathen, sich der Entdeckung entzogen hatte. Schon am 2. Tage nach der Einführung hatte sich ein Foetor eingestellt, der dem einer tüchtigen Ozäna in Nichts nachstand.

Bei der Ozäna handelt es sich vor Allem darum, für regelmässige, vollständige Entfernung der Secrete, bes. der übelriechenden Massen, Sorge zu tragen, da dieselben einen fortgesetzten Reiz auf die unterliegende Schleimhaut ausüben, dieselbe bedeckend unsere locale Therapie illusorisch machen und bei unvollkommener Entfernung stets wieder zu neuen Zersetzungen Veranlassung geben. Um diesen Zweck zu erreichen pflegt man Flüssigkeiten unter bestimmtem Drucke, der, um den Eintritt durch die Tuben in die Paukenhöhle zu vermeiden, nur ein mässiger sein darf, durch die Nasenhöhle strömen zu lassen. Es ist ziemlich gleichgültig, mit welchen Vorrichtungen, ob mit gewöhnlichen oder mit sog. englischen Spritzen oder vermittelst der Weber'schen Nasendouche die Strömung bewirkt wird, wenn nur das Quantum der Flüssigkeit ein genügendes ist. Am besten würde der Zweck erreicht, wenn die Nase eine glattwandige, enge Röhre repräsentiren würde, da in diesem Falle auch wandständige Secrete durch den Strom mitgerissen würden. Bei den Ausbuchtungen und der meist abnormen Weite der Nasenhöhle gelingt es nicht immer, auf diesem Wege vollständige Reinigung zu erzielen, auch wenn bis zu 9 Liter Flüssigkeit täglich¹⁾ durch die Nase gespritzt wird. Friedel²⁾ empfiehlt bei Ozäna die Nase zu tamponiren, abwechselnd rechts und links mit 1 procentiger Carbolsäurelösung zu füllen und so, die Nase verstopfend, den Patienten möglichst lange horizontal lagern zu lassen. Bei dieser Behandlung wird wohl der, der Ozäna anhaftende, Foetor vorübergehend beseitigt werden können, aber eine Beseitigung der Secrete selbst wird nicht erreicht.

Um den in den Ausbuchtungen und den oberen Partien der Nasenhöhle festsetzenden Massen beizukommen, habe ich mir Nasenbürstchen anfertigen lassen, ähnlich wie die zum Reinigen von Tabackspfeifen benutzten Instrumente, aus dünnem, biegsamem Drahte mit senkrecht abstehenden Haaren bestehend. Diese Nasenbürstchen werden in verschiedenen Richtungen eingeführt, in der Nase gedreht, und werden dadurch die Absonderungsproducte theils gelockert, theils bleiben sie an Bürstchen hängen und werden beim Ausziehen mit entfernt. Durch nachfolgende Nasendouche mit dem Zerstäubungsapparate oder mit der Spritze und durch kräftiges Schnäuzen gelingt es meist sehr rasch die gewünschte vollständige Reinigung zu erzielen. Ich wende dieses Instrumentchen nicht nur zur ersten Reinigung an, sondern sie werden von hierzu geeigneten Patienten auch zur regelmässigen Entfernung der Secrete mit gutem Erfolge benutzt.

Gegen die beim chronischen Katarrh vorhandenen Schwellungen und hypertrophischen Processe der Schleimhaut hat Michel die galvanokaustische Behandlung in die Praxis eingeführt. Ich hatte vielfach Gelegenheit mich von der ausgezeichneten Wirkung der Galvanokaustik bei diesen Processen zu überzeugen und kann desshalb Michel's Erfahrungen bestätigen. In einem Falle gelang es mir, hartnäckiges Ohrensausen mit geringem Grade von Schwerhörigkeit, nachdem es lange Zeit der otiatrischen Behandlung widerstanden hatte, durch galvanokaustische Behandlung eines gleichzeitig bestehenden Stockschnupfens zum Schwinden zu bringen.

Die Schmerzhaftigkeit dieses Verfahrens ist sehr unbedeutend und

entzündliche Reaction auch bei sehr ausgedehnten galvanokaustischen Operationen äusserst gering. Von Wichtigkeit für die Behandlung, die theils von vorn, theils von hinten unter Beleuchtung mit dem Rachenspiegel ausgeführt wird, ist eine möglichst gute Belenchtung. Um bei der galvanokaustischen Behandlung keine unbeabsichtigten und keine zu umfangreichen Zerstörungen hervorzurufen, sind stets die zu behandelnden Stellen mit der Sonde vorher zu prüfen und die Spitze des Galvanokauters unter Belenchtung zu kontrolliren.

¹⁾ Michel, l. c. S. 42.

²⁾ Deutsche militärärztliche Zeitschrift. 1873. S. 533.