III. Ein Beitrag zur Behandlung des chronischen Trachoms.

Von

Dr. W. Kroll zu Crefeld.

Da die Augenheilkunde mit Ausschluss der operativen und ophthalmoskopischen Fälle mehr und mehr Gemeingut der Aerzte wird, so ist es gewiss von allgemeinem Interesse, Curmethoden, die sich für die nicht klinische Behandlung eignen, besonders hervorzuheben, zumal wenn es sich um Augenkrankheiten handelt, die wegen ihres langwierigen heimtückischen Verlaufes in einer Klinik nicht zur definitiven Heilung gebracht werden können oder aber wegen hartnäckiger Recidive eine häufige klinische Behandlung erheischen würden.

Die Conjunctivitis trachomatosa ist eine solche Affection in hervorragender Weise und wird jeder Ophthalmologe zugeben, dass sie eine wahre crux medicorum bildet. Erblickt man ja nicht selten Patienten, die 10 und mehr Jahre an jenem schrecklichen Uebel laboriren. Solche Unglückliche sind nicht im Stande, stets den Rath eines Specialisten einzuholen, oder gar in einer Klinik Heilung zu suchen und wird auch ein Arzt, der sich principiell nicht mit Augenheilkunde beschäftigt, nicht umhin können, derartige Kranke unter seine Clientel aufzunehmen. Dass es keinesweges eine leichte Aufgabe ist, an chronischem Trachom Erkrankte von den jeweiligen Recidiven zu befreien, wird Jeder bestätigen, der oft Gelegenheit gehabt, derartige Patienten zu sehen.

Die Aetzungen mit Cuprum sulfuricum in Substanz, jenem souveränen Mittel gegen Trachoma subacutum, sind in vielen sich Jahre lang hin-schleppenden Fällen entweder garnicht, oder doch nur mit grosser Reserve zu gebrauchen, weil sie die ohnehin eintretende Narbenbildung der Conjunctiva zu sehr begünstigen und nicht selten die Veranlassung sind zu Atrophie der Bindehaut (Xerosis), die ihrerseits zu Atrophie des Bulbus, oder doch zu den hochgradigsten Störungen der Function des Sehorgans führen kann. Ebenso zu widerrathen sind unter diesen Bedingungen reizende Tropfwässer oder Pinselungen mit Argent. nitric.- oder Cupr. sulf.-Lösungen, weil sie die entzündlichen Zustände der Bindehaut verschlimmern und die immer complicirenden Hornhautaffectionen propagiren. Sie schaffen einen continuirlichen Reizzustand, ohne im Stande zu sein, eine ordentliche Reaction, wie sie zur Heilung nöthig, hervorzurufen. Auch Mooren, der in seiner langjährigen grossartigen Praxis am Niederrhein gewiss die ausgedehntesten Erfahrungen über Trachombehandlung gesammelt, ist der Ansicht, dass es Fälle giebt, die eine lokale Therapie keinesweges ertragen. Er spricht in seinen „ophthalmiatischen Beobachtungen“ pag. 64 von Trachomkrankungen, besonders der obern Uebergangsfalte, bei denen die Schleimhaut des Tarsus von einzelnen durchsichtigen Granulationen durchsprengt sich zeigt, Erkrankungen die nie eine örtliche Behandlung toleriren und bei welchen jedes Aetzmittel positiv sicher Verschlimmerung hervorbringt. Diesen und den häufig recidivirenden Formen gegenüber ist man manchmal in der grössten Verlegenheit, über welche die üblichen Bähungen des Auges mit Tannin-, Zink-, Kupfer- und Boraxlösungen nicht immer hinweg zu helfen vermögen.

Geleitet von der ganz frappanten Wirkung, welche Argent. nitric.-Umschläge im Resorptionsstadium von Hornhautgeschwüren und Hornhautinfiltraten (ein Epithelbelag muss schon vorhanden sein) auf diese selbst und die complicirende Hyperämie oder Entzündung der Conjunctiva ausüben, habe ich derartige Umschläge seit circa 2 Jahren auch bei Conjunctivitis trachomatosa angewandt. Ich verordne eine Lösung von Argent. nitric. 1 auf Aqu. dest. 100,0, lasse damit daumenbreite Leinwandcompressen befeuchten und dieselben 3 mal täglich 10 Minuten auf die sanft geschlossenen Lider legen. Selbstverständlich wird eingeschränkt, die kleinen Compressen so häufig zu benetzen, dass sie stets feucht gehalten werden. Durch angestellte Vergleiche habe ich eine Superiorität dieses Verfahrens constatirt, die nicht dem Zufalle zugeschrieben werden darf, da das Medicament zu häufig selbst dann eine überraschende Wirkung entfaltet, wenn alles andere vergeblich war.

Was nun die Indicationen anbetrifft, so verwende ich die Umschläge in allen Fällen, in denen durch Aetzungen oder den Process selber eine bedeutende Narbenbildung der Conjunctiva eingetreten ist und in den von Mooren beschriebenen, meist zu der chronischen Form gehörenden Erkrankungen. Ausdrücklich erwähne ich, dass complicirende Hornhautaffectionen, welche einen schleichenden Verlauf haben, keineswegs eine Contraindication bilden, wenn nebenbei Atropin instillirt wird, ebenso wenig eine intensive Injection der Conjunctiva bulbi, wenn sie nicht acut ist. Auch solche Patienten, die an einer subacuten Form der Krankheit leidend mit Cupr. sulf.-Aetzungen behandelt worden sind, lasse ich die Umschläge machen, wenn die Aetzungen keinen ordentlichen Erfolg mehr erzielen, schiebe jedoch etwa jeden 8. Tag eine Aetzung ein, bei welcher dann der Erfolg nicht ausbleibt. Contraindicirt sind die Umschläge immer dann, wenn die Conjunctiva von tiefen Furchen zerklüftet sich zeigt und wie ein schlecht gepflügtes Feld mit unregelmässigen

Schollen bedeckt ist, welche Wucherungen repräsentiren, die kaum noch den Charakter der Granulation bewahrt haben.

Interessant war es mir in Schmidt's Jahrbüchern der gesamten Medicin des In- und Auslandes vor einiger Zeit zu lesen, dass der Professor Snellen in Utrecht ein ähnliches Verfahren gegen Trachom empfiehlt. Er berichtet nämlich über die glückliche Heilung derartiger Ophthalmien allein durch die Application von Argent. nitric. in Substanz auf die entzündeten Flächen der obern Augenlider. Ich habe diese Aetzungen in letzter Zeit mehrmals mit Erfolg versucht und war es mir sehr überraschend zu sehen, wie die Gefässinjection der Conjunctiva nach einmaligen Tonchiren bedeutend rückgängig wurde. Wenn man in Erwägung zieht, dass alle bei Trachom zur Anwendung kommenden lokalen Mittel nur den Zweck haben, die Ernährung der Schleimhaut mizustimmen, nicht aber die Granulationen zu zerstören, so wird man sich die Wirkung des Argentum nitricum erklären können.

Ich will mein Exposé nicht durch Krankengeschichten, die mir zu Gebote stehen, illustriren, sondern nur erwähnen, dass ich augenblicklich eine Frau B. aus St. Tönis bei Crefeld behandle, die seit 13½ Jahren an der granulären Ophthalmie leidet. Dieselbe hat selbstverständlich die renommiertesten Oculisten des Rheinlandes consultirt und ist selten ohne ein hartnäckiges mit Keratitis complicirtes Recidiv. Selbst in diesem verzweifelten Falle war die eingeschlagene Medication mit Argent. nitric.-Umschlägen vom schönsten Erfolge gekrönt.