

X. Ueber Injectionen von Kali chloricum bei Blasenaffectionen.

Von

Dr. L. Heim,

Assistenzarzt im k. b. 6. Inf.-Regt.

Boegehold (Deutsche Med. Wochenschr. No. 3 d. J. „Zur Behandlung des Blasenkatarrhs“) redet der Injection von 3 procentiger Kali chloric.-Lösung in die Blase das Wort und bemerkt, dass dasselbe zu genanntem Zwecke noch gar nicht angewendet wurde. Da in jüngster Zeit unabhängig von gen. Verf. von mir eine Blasenaffection mit Kali chloric.-Injectionen behandelt wurde, so möchte ich über dieselbe und im Anschluss daran auch über die Technik der Ausspülung in Kürze berichten.

Am 6. Januar 1882 trat der 21jährige Patient N. mit leichten Schmerzen im Unterleib in meine Behandlung. Mit Ausnahme von leichten Rasselgeräuschen R. H. a. d. Lunge war am Pat. physikalisch nichts Abnormes nachweisbar. Die Temperatur war über 39, ebenso an den Abenden des 7. und 9. Januar, während sie sich ausserdem zwischen 37,2 und 38,7 hielt und am 10. Januar dauernd zur Norm zurückkehrte. An diesem Tage liess der trübe Urin etwas Erweiss nachweisen, das bald an Menge zunahm. In den folgenden Tagen zeigten sich kleinere und grössere Flocken massenhaft im Urin, die sich mikroskopisch als ein Conglomerat Eiterkörperchen erwiesen. Diagnose: Blasenabscess. Es wurde innerlich Kali chloric. in 5 procentiger Lösung (später Wildunger Wasser) gegeben; ferner die Blase längere Zeit täglich mit Borsäure erst 20, dann 30 : 3000 Aq. dest. ausgespült, ohne ersichtliche Besserung. Deshalb probirte ich auf Grund einer mit Herrn Stabsarzt Dr. Röhring dahier stattgehabten Besprechung am 10. Februar Ausspülungen mit Kali chloric. 10 : 3000 Aq. dest. und zwar deshalb in so schwacher Lösung, weil ich eine Resorption des Kali chloric. durch die Blase befürchtete. Ich erinnerte mich zugleich an eine mündliche Mittheilung eines Erlanger Collegen, welcher mir von Nephritis erzählte, die nach einfachem Gurgeln (wobei auch etwas verschluckt worden sein könnte) einer nicht starken Lösung von K. chlor. bei einem Kinde aufgetreten war. Uebrigens war die Furcht grundlos, denn der Pat. vertrug Ausspülungen mit 30, 40, schliesslich 60 : 3000 vollkommen gut, wobei er noch einen Theil der Infectionsflüssigkeit 30—45 Min. in der Blase behielt. Leider musste sich Pat. in Folge Domiziländerung am 28. Februar der Behandlung entziehen, und wenn auch noch nicht vollständig geheilt, war sein Uebel doch ersichtlich gebessert; der Urin war nur mehr mit wenig Eiterflocken vermischt und von diesen abgesehen ganz klar.

Was nun die Technik der Blasen Ausspülung betrifft, so suchte ich den Eintritt von Luft strengstens zu vermeiden, was folgendermaassen gelang. Der durch einen Schlauch mit dem Trichter verbundene, gut desinficirte Katheter wurde zunächst nur einige Millimeter bis zu seinem Fenster ins Orific. urethr. gebracht, hierauf durch den Trichter die bestimmte Injectionsflüssigkeit gegossen; sobald und während dieselbe aus dem Fenster des Katheters in continuirlichem Strome floss, wurde dieser völlig in die Harnröhre geschoben und der Trichter gesenkt. War nach Ankunft des Katheters in der Blase deren Inhalt entleert, so wurde unter ununterbrochenem Eingiessen der Trichter erhoben, die Blase gefüllt, durch Senken wieder entleert u. s. f. und so täglich 3 Liter durchgespült, wovon die letzte Dosis einige Zeit in der Blase gehalten wurde. Meist wurde ein Katheter à la Nélaton benützt, dessen Einführung zwar mehr Zeit erfordert als die eines starren, welcher aber den Vortheil bietet, dass er meist nur ein Fenster hat, welches die Spülflüssigkeit langsamer ein- und ausfliessen lässt, ferner, dass er eingeführt, der Lage des Penis folgt und so den Rest der Procedur unter der Bettdecke, ohne weitere Hülfe zu machen gestattet, während ein starrer Katheter in der richtigen Lage vom Pat. selbst oder einem Andern gehalten werden muss.

XI. Nachschrift zur Arbeit: „Aus der städtischen Frauen-Siechenanstalt“, Deutsche Med. Wochenschrift, 21. März 1882, von Dr. Lothar Meyer (Berlin).

„Von befreundeter Seite wurden mir gegenüber Zweifel geäussert, ob die seit der Geburt blinde p. Gens wirklich niemals gesehen habe.“

In Folge dessen halte ich mich zur nachträglichen detaillirteren Mittheilung verpflichtet:

Die p. Gens wurde blind geboren und zwar in Folge eines seit der Geburt bereits bestehenden und, wie die Angehörigen sich ausdrücken, „durch Erkältung entstandenen“ Augenleidens. Bereits am 4. Tage nach der Geburt wurde das linke Auge extirpirt, während das rechte Auge sehr bald die gegenwärtige narbige Beschaffenheit erhielt.

XII. Aus der Pharmacopoe-Commission bringt die Pharmac. Z. aus zweifellos authentischer Information einige bemerkenswerthe Mittheilungen, durch welche die in No. 15 dies. W. enthaltenen vielfach ergänzt werden. Hiernach hat das Plenum einstimmig eine Eingabe an den Reichskanzler beschlossen, dass dieser auch eine deutsche Ausgabe der Pharmacopoe und zwar den von der Commission redigirten Text veranstalten möge. Gleichzeitig hat die Commission jede Mitarbeit an dem lateinischen Text abgelehnt und ihre schwerwiegenden Bedenken über die Correctheit, ja Möglichkeit einer solchen Uebersetzung geäußert. Die Ph. Z. plaidirt sehr warm für diesen Beschluss. Technik und Chemie seien moderne Wissenschaften, deren Begriffe in das enge Gewand einer seit 1500 Jahren todtten Sprache sich nicht mehr schuüren liessen. Die lateinische Sprache als Gelehrtensprache habe sich überlebt, namentlich für naturwissenschaftliche Werke, die wir in unserer schönen, wortreichen Muttersprache viel klarer und deutlicher abfassen könnten. Sie sieht in dem Wegfall der lateinischen Sprache in der Pharmacopoe keine Gefahr für die Höhe des Apothekerstandes und bestreitet dass die Kurpfuscherei dadurch gefördert werde.

Die Pharmacopoe-Commission hat nach Fertigstellung des deutschen Textes der Ed. alt. der Pharm. Germ.:

1. Den Entwurf einer „Verordnung, betr. die Abgabe stark wirkender Medicamente in den Apotheken“ berathen und festgestellt;
2. für eine „Verordnung, betr. den Verkehr mit Mineralwässern,“ eine neue Fassung entworfen, da die Verordnung vom 9. Februar 1880 sich nicht bewährt hat;
3. Vorschläge, betr. die gleichmässige Signirung der Arzneigefässe in den Apotheken Deutschlands, gemacht, ausgehend von den preussischen Verordnungen vom 21. September 1872 und 14. November 1878;
4. den Reichskanzler ersucht, möglichst bald die Regelung des Handels mit Geheimmitteln herbeiführen zu wollen;
5. den Herrn Reichskanzler ersucht, eine ständige Pharmacopoe-Commission zu ernennen, vielleicht aus 9 Mitgliedern bestehend, worunter 3 Apotheker, 3 Chemiker resp. Pharmacognosten, 1 Kliniker, 1 höherer Medicinalbeamter, 1 Pharmacologe.