Therapeutische Neuigkeiten.

Aus dem Ambulatorium für Haut- und Sexualleiden
für die Betriebskrankenkasse der Schiffswerft von
Blohm & Voss in Hamburg.

Zur Behandlung der Gonorrhoe mit Ichthargan.

Von Dr. Moritz Fürst.

Im folgenden sollen kurz die Erfahrungen mitgeteilt werden, die ich bei der Behandlung der Gonorrhoe mit Ichthargan gemacht habe. Es wurde diese Behandlung bei 75 gonorrhoeischen Patienten durchgeführt, die zum grösseren Theil aus dem mir unterstellten Ambulatorium, zum kleineren Theil aus meiner Privatpraxis stammen.

Die übliche Entschuldigung, die einer Mittheilung über ein neues in der Gonorrhoeotherapie zu verwendendes Mittel voranzugehen pflegt, möchte ich mir erlauben fortzulassen, wenn ich auch zugeben will und muss, dass man sich eigentlich nicht zu wundern braucht, wenn man sieht, wie erfahrene Praktiker nur mit schadenfrohem Hohlälcheln neue Mittel und Methoden gegen die Gonorrhoe anpreisen hören und selbst nach häufigem Ausprobiren der vielversprechendsten Panaceen zum alten Zincum sulfuricum zurückkehren, jedes neue Mittel aber schroff ablehnen.

Vorläufig aber hat man dennoch alle Ursache, bei der Unzuverlässigkeit und Unzulänglichkeit aller beschriebenen Methoden und Mittel, die Wirkung chemischer Körper zu studiren, wenn sie theore-

¹⁾ Marmontel

tisch wenigstens den Anforderungen entsprechen, die man an ein Trippermittel stellen kann.

Es ist nun nicht zu bezweifeln, dass das Ichthargan — der alt-erprobte Höllestein mit dem bakteriziden, sekretionsvermindernden, schmerzstillenden Ichthyol zu einem chemischen Körper vereint — geradezu herausfordert, in der Therapie der Gonorrhoe verworthen zu werden.

Dr. Aufrecht¹⁾ hat das Mittel chemisch und bakteriologisch ausführlich in dieser Wochenschrift beschrieben, neuerdings hat er auch vergleichende bakteriologische Versuche, unter anderem mit Protargol angestellt, aus denen hervorgeht, dass die bakterizide Wirkung des Ichthargans eine bedeutend grössere als diejenige des Protargols ist.

Verschiedene Aerzte haben das Ichthargan bereits praktisch erprobt und gute Erfolge damit in der Behandlung der Gonorrhoe erzielt.²⁾

Ich selbst benutze das Ichthargan seit sechs Monaten. An 75 Fällen habe ich die Behandlung mit diesem Mittel durchgeführt. Dasselbe wurde allerdings noch einer weiteren Anzahl von Patienten beigebracht, bezw. verordnet. Diese aber sind mir aus der Beobachtung gekommen, indem sie aus dem Ambulatorium oder der Sprechstunde wegblieben oder zur weiteren Behandlung in das Krankenhaus versetzt wurden, so dass sie für diese Mittheilung nicht in Betracht kommen können. Bei den 75 Fällen, über die ich berichte, ist aber die Ichthargantherapie bis zuletzt durchgeführt, abgesehen von vier Fällen, in denen nach vierwöchentlicher Behandlungsdauer noch Zincum sulfuricum oder Thallin zur Anwendung gebracht wurde.

Es handelte sich um 26 Erstinfizierte, um 49 Patienten mit zweiter oder mehrfacher Infektion; akute Formen wurden 52, chronische 23 mit Ichthargan behandelt. Die Behandlungsdauer der Patienten war die folgende:

6 Fälle	5—8 Tage,
24 „	1—2 Wochen,
20 „	2—3 „
12 „	3—4 „
13 „	über 4 „

Von der letzten Gruppe muss ich vier als ungeheilt betrachten, da sie noch etwas, wenn auch gonococcenfreies Sekret zeigen. Alle übrigen betrachte ich als geheilt. Als Kriterium für die Heilung der männlichen Gonorrhoe gilt mir, dass der betreffende Patient keine subjektiven Klagen hat, dass sich bei ihm während einer achttägigen Beobachtungszeit nach dem Aussetzen der Behandlung weder Ausfluss zeigt, noch überhaupt gonococcenhaltige Bestandtheile von der Harnröhrenschleimhaut zu gewinnen sind.

An Complicationen habe ich bei den genannten Fällen achtmal Cystitis, zweimal periurethrale Infiltrationen und einmal eine einseitige Nebenhodenentzündung erlebt.

Neben der Ichthargantherapie habe ich nicht versäumt, den sämtlichen Patienten, die mit Ausnahme von zwei Fällen ambulant behandelt wurden, diätetische Maassnahmen zu empfehlen, Suspensorien anzulegen. Ol. Santal Ostind., Urotropin, Salol, Species fol. uvae ursi, Wildunger- oder Vichy-Wasser, je nach der Indikation zu verordnen.

Von der Anwendung der Janet'schen Spülungen unter Benutzung des Ichthargans, habe ich geglaubt absehen zu müssen. In meiner Arbeit³⁾ aus der Engel-Reimers'schen Abtheilung des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-St. Georg habe ich den Misserfolg dieser Methode geschildert, den ich trotz sorgfältigster Anwendung dort erfahren habe. Ich habe deshalb in Uebereinstimmung mit meinem damaligen Chef Herrn Dr. Engel-Reimers von der Anwendung der Janet'schen Methode abgerathen.

Als später Dr. Werner⁴⁾ auf derselben Abtheilung die Janet'sche Behandlung wieder aufnahm, indem er das Kalipermanganat durch Ichthyollösung ersetzte, und günstige Erfolge berichtete, habe ich dieselbe Therapie bei einer kleinen Zahl von ambulanten Patienten meiner Privatpraxis noch einmal angewendet, bin aber bald davon zurückgekommen, als auch bei dieser veränderten Methode günstige Erfolge sich nicht einstellen.

¹⁾ Ueber Ichthargan. Deutsche medizinische Wochenschrift 1900. No. 31.

²⁾ Lohnstein, Ueber die Wirkung des Ichthargans bei Gonorrhoe und anderen Urogenitalleiden. Allgemeine medizinische Centralzeitung 1900, No. 80, 81. — Leistikow, Zur Behandlung des Tripperrheumatismus. Monatshefte für praktische Dermatologie Bd. XXXI. — Derselbe, Ichthargan, ein neues Mittel gegen Gonorrhoea acuta anterior. Ibidem. — Schourp, Ueber die Gonorrhoebehandlung mit Metakresolanytol, Ammonium sulfo-ichthyolicum, und Ichthargan. Dermatologisches Centralblatt 1900, Dezember. — Eberson, Ueber die therapeutische Verwendung des Ichthargan. Therapeutische Monatshefte 1900, I. — Riëtema, Mittheilung über Ichthargan. Monatshefte für praktische Dermatologie Bd. XXXII, No. 1.

³⁾ Fürst, Ueber die Abortivbehandlung der Gonorrhoe nach der Janet'schen Methode. Deutsche medizinische Wochenschrift 1894, No. 36.

⁴⁾ Werner, Beiträge zur Behandlung der Blennorrhoe. Monatshefte für praktische Dermatologie 1896, Bd. XXIII.

Die einfachste Ordination des Ichthargans ist die von Lösungen, mit denen sich die Patienten selbst die Harnröhre ausspritzen. Ich habe den dazu verwendeten Lösungen die Concentration von 0,02 bis 0,05 auf 200 g Wasser gegeben. Die stärksten Lösungen in akuten Fällen mit rein eitrigem, sehr gonococcenreichem Sekret, die schwächsten (0,02:200,0) wird gegen Ende der Behandlung als adstringirendes Mittel verabreicht. Man kann auf diese Weise die Krankheit ohne Wechsel des Mittels fortlaufend mit Ichthargan behandeln.

Selbstverständlich ist, dass man die Patienten anweist, vor dem Spritzen den Urin zu entleeren, die Eichel und die Injektionsspritze zu reinigen, dass man dem des Spritzens Unkundigen — also mindestens dem Erstinfizierten — selbst zeigt, wie er zu spritzen hat. Ferner giebt man den Patienten die Anweisung, die Lösung 5—10 Minuten in der Harnröhre zu belassen. Am besten lässt man nach jedem spontanen Urinlassen spritzen, also vier- bis fünfmal täglich. Nach dem Vorgange von Unna die Kranken nachts eigens zum Spritzen zu ermuntern, habe ich nicht für rathsam gehalten.

Im Gegensatz zu der gebräuchlichen Protargolbehandlung habe ich es als praktisch befunden, mit verhältnissmässig starken Dosen die Behandlung zu eröffnen und die Lösung in dem Maasse abzuschwächen, als die Gonococcen aus dem Harnröhrensekret verschwinden und der eitrige Charakter sich verliert.

Zu Anfang der Behandlung klagen die Patienten oft über etwas Brennen der Injektion, sie hören mit diesen Klagen aber gewöhnlich schon am dritten Tage auf.

Ist die hintere Harnröhre affiziert, so thut man gut, möglichst bald in den Blasenhalss vermittels des Guyon'schen Instillateurs eine 3%ige Ichtharganlösung tropfenweise (6—10) zu bringen. Diese starke Concentration der Instillationsflüssigkeit wird stets sehr gut ertragen und bringt vor allen Dingen meist schon nach wenigen Wiederholungen dieser einfachen Operation Besserung hervor.

Benutzt man concentrirte Protargollösungen zum Instilliren, so ist der Apparat sehr bald unbrauchbar, weshalb ich dieses Präparat zum Instilliren nur sehr kurze Zeit benutzt habe. Gegenüber dem allgemein üblichen Argentum nitricum als Instillationsflüssigkeit kann man beim Benutzen der Ichtharganlösung das schmerzstillende Component Ichthyol angenehm bemerken. Die Patienten haben durchaus nicht, wie beim Instilliren mit Höllestein, an dem nachfolgenden Harndrang zu leiden.

Vielfach habe ich mich sowohl bei der akuten wie bei der chronischen Gonorrhoe der Salbenstäbchen aus Kakaobutter, 0,05—0,1 Ichthargan enthaltend bedient. Als ich diese Stäbchen zunächst einfach verschrieb und sie so in verschiedenen Apotheken hergestellt wurden, bekam ich durchweg unbrauchbare Exemplare. Die Ichthyol-Gesellschaft liess mir dann in der hiesigen Schwan-Apotheke (Dr. Runge) eine grössere Anzahl dieser Stäbchen anfertigen, die sich durchaus bewähren und auch längere Zeit hindurch aufbewahrt werden können. Es scheint thatsächlich gerade bei Benutzung der Kakaobutterstäbchen eine Schleimhauttieferwirkung sich einzustellen.

In chronischen Fällen, wo wenig schleimig-eitriger Ausfluss besteht, habe ich durch Einführung von Ichtharganstäbchen (0,1) eine Reizung der Harnröhrenschleimhaut und Lockerung derselben veranlasst, um dann mit Spülungen und Injektionen von Ichtharganlösungen und Einführung schwächerer Ichtharganbazillen die Behandlung fortzuführen.

In zwei frischen Fällen, wo die Patienten ganz kurze Zeit nach der Infektion in Behandlung traten, bereits aber gonococcenhaltigen Ausfluss zeigten, habe ich durch tägliche einmalige Einführung eines Ichtharganstäbchens, das drei Stunden in der Harnröhre blieb, nach welcher Zeit der Patient die Harnröhre mit Ichtharganlösung (0,05:200,1) mehrmals täglich ausspritzte, eine Heilung in fünf, bezw. sechs Tagen herbeiführen können.

Waren endoskopisch Exkorationen oder Ulcerationen auf der Harnröhrenschleimhaut erkannt, so wurden dieselben vermittels des Uitzmann'schen Pinsels mit Ichthargan (2—3%) erfolgreich lokal behandelt.

Es ist selbstverständlich, dass die üblichen Maassnahmen bei der Behandlung der chronischen Gonorrhoe, wie Schleimhautmassage mit Metallsonden oder dem Oberländer'schen Dilatator, Prostatamassage, Sitzbäder etc. über der Ichtharganbehandlung nicht vernachlässigt werden.

Auch zu Blasenausspülungen habe ich öfter Ichtharganlösungen (1:2000 und 1:3000) benutzt, und zwar bei gonorrhoeischen Cystitiden wie bei solchen Affektionen anderer Natur (mehrfach bei Cystitis der Prostatiker). Hierbei bin ich von der Wirkung des Ichthargan vorläufig nicht befriedigt, sondern ziehe das reine Argentum nitricum zum Zwecke der Blasenspülung dem neuen zusammengesetzten Präparat bedeutend vor.

Schliesslich habe ich nach Analogie der Methoden von Blokuzewsky¹⁾ (Argentum nitricum) und Ernst R. W. Frank²⁾ (Protargol)

¹⁾ Zur Verhütung der gonorrhoeischen Infektion beim Manne. Dermatologische Zeitschrift Bd. XI.

²⁾ Zur Prophylaxe des Trippers. Allgemeine medizinische Centralzeitung 1899.

denjenigen meiner Patienten, die mich um ein Mittel zur Verhütung weiterer Tripperinfektionen gebeten haben, eine Lösung von 10%igem Ichtharganglyzerin in die Hand gegeben, deren sie sich bei gegebener Gelegenheit durch Einträufelung von 3—4 Tropfen in das Orificium und die Fossa navicularis bedienen sollen. Es ist mir natürlich noch nicht möglich, über den Erfolg dieses neuen Prophylaktikums jetzt schon zu berichten. Ich vermute jedoch aus guten Gründen, dass dasselbe mindestens den alten Mitteln gleichkommen und weniger schmerzhaft wirken wird.

In dieser Weise habe ich nun eine Zeit lang das Ichthargan als Injektion, Instillation, Pinselung und in der Form von Salbenstäbchen angewendet, nachdem ich vorher sowohl im Ambulatorium wie in der Privatpraxis an die übliche Behandlung mit Protargol mich gewöhnt hatte. Ich bin weit von der Behauptung entfernt, in dem Ichthargan das einzige und alleinige Heilmittel gegen die Gonorrhoe gefunden zu haben, ich kann aber die guten Erfolge der zu Anfang der Arbeit erwähnten Aerzte in vollem Umfange bestätigen. Auf Grund meiner eigenen Behandlungserfolge mit dem neuen Mittel bin ich jedenfalls zu der Ueberzeugung gekommen, dass das Ichthargan dem in den letzten Jahren am meisten angewendeten Protargol als Antigonorrhoeum weit überlegen ist.

Ich vermeide es, die Erfolge, die ich mit dem Ichthargan erzielt habe, irgendwie theoretisch begründen zu wollen, und möchte nur für die Praxis der Gonorrhoebehandlung das Ichthargan als durchaus brauchbares Mittel empfehlen. Speziell für die Kassen- und Krankenhauspraxis hat unser Mittel noch den besonderen Vorzug relativer Billigkeit. Während z. B. die 2%ige Protargollösung auf 200 g 1,80 M. kostet, wird die gewöhnlich anzuwendende 0,05 oder 0,02 auf 200 g enthaltende Ichtharganlösung mit nur ca. 0,75, bezw. 0,65 M. berechnet.

Auch auf diesen ökonomischen Vorzug des Präparates sei noch hingewiesen.

Trichloressigsäure empfiehlt Schwabe nach klinischer und experimenteller Prüfung auf der Abtheilung für Ohren-, Nasen- und Halskranke im Allerheiligenhospital zu Breslau für die Behandlung des **Heschnupfens**. Die Wirkung kann natürlich nur eine transitorische sein; mit Abstossung des Schorfes ist auch der Effekt der Applikation zu Ende, derselbe kehrt aber bei erneuter Applikation der Säure fast regelmässig wieder. Da die Therapie ohnehin bei dieser Erkrankung keine günstigen Resultate aufweist, verdient das Mittel, weiter geprüft zu werden. Da die Trichloressigsäure, an der Schleimhaut der Nase oder der Tonsillen appliziert, lediglich eine Oberflächenwirkung entfaltet, so ist sie in der Rhinotherapie für den Zweck bleibender Reduktion hypertrophischer Muscheln und Tonsillen fast werthlos. Sie entfaltet dagegen, Dank ihrer Eigenschaft, das Epithel zu zerstören und dabei nur geringe Reaktionsvorgänge auszulösen, eine ausgezeichnete Wirkung bei Herbeiführung des Verschlusses alter Trommelfelllücken. Auch galvanokaustische Schorfe werden durch nachträgliche Applikation der Trichloressigsäure günstig beeinflusst, indem durch Herstellung einer gleichmässigen Schutzdecke die Ansiedelung und Entwicklung der in die Nase eingedrungenen Bakterien verhütet wird. (Zeitschrift für Ohrenheilkunde Bd. XXXVIII., Heft 3.)

Bei der **Behandlung der Ohrgeräusche** sind, wie wir einem Berichte Arthur Hartmann's über die Verhandlungen der otologischen Sektion des XIII. internationalen medizinischen Congresses in Paris entnehmen, Ohrbäder ohne grosse Einwirkung. Jodtinktur auf den Warzenfortsatz, Vesikatore, Ignipunkturen bringen oft Besserung. Brom- und Jodkalium in Verbindung sind bei Geräuschen der Mittelohrsklerose zu verwenden. Bei den Geräuschen und Schwindel bei Störungen im inneren Ohre giebt Chinin gute Resultate. Bei reflektorischen Geräuschen (Erkrankungen des Magens, des Uterus, Zahnaries etc.) muss die Ursache beseitigt werden. Die Elektrizität muss bei der Nachbarschaft des Gehirns mit Vorsicht gebraucht werden. Die mechanische Behandlung ist die wichtigste. Die Compression des Labyrinths durch Einwärtspressung der Steigbügelplatte soll vermindert werden. Katheterismus, Politzer'sches Verfahren, Massage des Trommelfells und Luftverdünnung im äusseren Gehörgang. (Zeitschrift für Ohrenheilkunde Bd. XXXVIII., Heft 3.)

Die besten und andauerndsten Resultate bei **Behandlung der Ménière'schen Krankheit** sah Ménière selbst, wie auch Pritchard (London) und Moll (Arnheim) bestätigen, von **Chinin** in kleinen Dosen. Bei andauerndem Schwindel wendet Pritchard Brom und Bromsäure an, bei Mittelohrentzündung Vesikatore, Bluteigel, bisweilen Wilde'sche Inzision. Bei der epileptischen Form konnte eine grosse Zahl von Fällen durch Acidum hydrobromicum (3—4 g der Lösung der britischen Pharmakopoe) gebessert werden. (Zeitschrift für Ohrenheilkunde Bd. XXXVIII., Heft 3.)

Lewitt (Berlin).