Behandlung der Gonorrhoe und ihrer Nebenerkrankungen mit Wärme.

Von Dr. Hans L. Heusner in Gießen.

Die Wärmebehandlung der Gonorrhoe findet in der letzten Zeit wieder mehr Fürsprecher, nachdem Bier schon zu Beginn seiner Versuche auf den Wert der Hyperämie gerade bei der Gonorrhoe hingewiesen hatte. Außer in der Form der Janetschen Spülungen hat sich diese Behandlungsweise in ihren verschiedenen Formen keine dauernden Freunde erwerben können, es sei denn in der Form heißer Sitz-

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

bäder, welche meist grundsätzlich verordnet werden. Heizsonden nach Frank u. ä. haben nach meinen eigenen eingehenderen Versuchen keinen Wert, was auch den Erfahrungen von anderer Seite entspricht. Diathermie zeigt bisher keine besonderen Vorzüge, abgesehen davon, daß das Verfahren umständlich und teuer ist, was von vornherein eine weitere Verbreitung ausschließt. Weiss¹⁾ hat inzwischen Allgemeinbäder von hoher Temperatur wieder empfohlen, und Scholtz²⁾ hat im ganzen dabei gute Erfolge gesehen, wenn auch das Krankenmaterial sorgfältig für diese Behandlung ausgesucht werden muß. Jedoch sind die Bäder für die Kranken sehr anstrengend und nicht ohne unangenehme Nebenerscheinungen, sodaß unter allen Umständen dauernde Beaufsichtigung und sonstige Vorsichtsmaßnahmen erforderlich sind. Die Gonorrhoebehandlung sollte aber bei der großen Krankenzahl stets darauf Rücksicht nehmen, daß auch der praktische Arzt sie durchführen kann, denn nur den kleinsten Teil der Kranken kann man einer Anstaltsbehandlung zuführen. Bei dem hier notwendigen Massenbetriebe dauert die Behandlung auch viel länger als bei sorgfältiger Einzelbehandlung. Schließlich versagt die Bäderbehandlung, wie Scholtz angibt, völlig bei den gonorrhoeischen Komplikationen, wenigstens blieb deren Verlauf gänzlich unbeeinflusst. Die Bäderbehandlung dürfte also in der von Weiss angegebenen Form kaum weitere Anwendung finden, ohne ihr jedoch damit für die Anstaltsbehandlung einen gewissen Wert absprechen zu wollen.

Hier scheint mir nun ein Verfahren empfehlenswert, welches ich inzwischen dauernd weiter ausgebaut habe, sodaß ich eine ziemliche Erfahrung an einer größeren Zahl von Fällen sammeln konnte. Schon 1915³⁾ habe ich auf die Vorteile hingewiesen, welche die Behandlung mit strahlender Wärme bietet. Die Behandlung mit Bogenlampen ist ja schon älter, aber Bogenlampen haben soviel Nachteile, daß ich mich um eine absolut ruhig brennende, keine Dämpfe erzeugende Lichtquelle bemühte, und diese bot sich mir in den damals gerade aufkommenden

hochkerzigen Glühlampen. In ihrer Ausführung für die gewöhnlichen Beleuchtungszwecke sind diese freilich nicht brauchbar, sodaß es längerer Versuche und erheblicher Umkonstruktionen bedurfte, ehe die Lampen den Anforderungen für Lichtheilzwecke entsprachen. Diese rein technischen Versuche sind inzwischen zum Abschluß gekommen, und die Lampen konnten von der Quarzlampen-Gesellschaft in Hanau unter der Bezeichnung Sollux-Ergänzungslampe in den Handel gebracht werden. Das Verfahren ist recht einfach und überall durchzuführen. Die Genitalgegend wird in einem Abstand von etwa 60 cm bis zu einer Stunde bestrahlt. Man stellt so ein, daß der Kranke eine durchdringende Wärme empfindet, kann natürlich auch während der Bestrahlung nach Bedarf mildern oder verstärken. Empfindliche Kranke klagen zuweilen nach längeren Sitzungen über leichte Kopfschmerzen, dann muß man entsprechend kürzer bestrahlen. Eine halbe Stunde wird aber stets gut vertragen. Versuche mit den gewöhnlichen Lichtbogen- und Kastenbädern hatten nicht das gleiche günstige Ergebnis; das liegt wohl daran, daß hier die schweißtreibende Wirkung zu stark ist, dadurch wird dann alsbald wieder eine zu erhebliche Abkühlung herbeigeführt. Auch strahlen die Solluxlampen nicht nur Wärmestrahlen, sondern auch chemisch wirksame aus. Wenn die letzteren auch hier wenig von Bedeutung sind, so beweist ihr Vorhandensein doch, daß die Strahlenfülle der Lampe sehr groß ist. Die Bestrahlung kann im Sitzen und Liegen erfolgen. Fig. 1 zeigt die Lampe in ihrer jetzigen Ausführungsform. Ein größerer

Scheinwerfer enthält eine Leuchtröhre von mehreren Tausend Kerzen, ein kleinerer mit einem abnehmbaren Kegelansatz dient zur Bestrahlung von umschriebenen Herden mit einer Röhre von 600 HK. Ein weiterer Hilfsapparat ist das in Fig. 2 dargestellte Vorhangstativ, welches zum Schutz der nicht zu bestrahlenden Teile des Körpers dient. Zwei solcher Stative, von beiden Seiten über ein Bett gestellt, schließen die Lampen völlig ab, sodaß auch die Umgebung von den blendenden Strahlen nicht gestört wird, was bei der Bestrahlung in größeren Sälen angenehm empfunden wird. Endlich kann man vier Stative so verbinden, daß ein geschlossener Schwitzraum entsteht, entsprechend einem Lichtbadekasten (Fig. 3), in welchem es aber infolge der Durchlässigkeit der Tuchwände nie zur Wärmestauung kommen kann. Soll der Kranke liegen, so kann man die Stative um ein Bett oder ein Ruhelager anordnen, sodaß es auf diese Weise möglich ist, den Kranken stets in der für ihn zweckmäßigsten und angenehmsten Weise zu lagern. Diese Zusammenstellung bietet also eine große Reihe verschiedenster Vorteile.

Im Anschluß an den früher veröffentlichten Fall möchte ich heute weitere anführen, welche die Vorteile des Verfahrens dartun, wenn natürlich auch die Bestrahlung nur ein Hilfsmittel neben allen anderen darstellt, denn nach der Schablone läßt sich nun einmal keine Gonorrhoe behandeln, selbst bei der scheinbar allereinfachsten kann man da erhebliche Enttäuschungen erleben.

Fall 1. U., Hilfsschaffner, 36 Jahre alt, wurde mir am 24. Dezember 1915 von seinem Arzt überwiesen. Ansteckung erfolgte vor zehn Tagen. Seit fünf Tagen Ausfluß. Urin in allen Teilen stark getrübt, Gonokokken ++. Ein starkes Oedem des Präputiums ging auf heiße Umschläge nach drei Tagen zurück. Behandlung mit armierten Bougies.

18. Januar 1916 starke Anschwellung des rechten Hodens und Nebenhodens, sofort Bestrahlung mit Sollux 20 Minuten. Schmerzen lassen alsbald nach. 20. Januar erhebliche Zunahme des Ausflusses, derselbe ist aber dünnflüssig, Schmerzen gering. Bestrahlt am 22. Ja-

¹⁾ M. m. W. 1915 Nr. 44. — ²⁾ ebenda 1916 Nr. 29. — ³⁾ D. m. W. 1915 Nr. 51.

nuar, 2. und 5. Februar; 9. Februar Epididymitis links, rechts Anschwellung zurückgegangen; bestrahlt am 9., 11., 16. Februar, am 21. beide Hoden normal, Nebenhoden noch mehrere Knoten. Sollux 20 Minuten.

28. Februar kein Ausfluß mehr, im ersten Tropfen noch einige Flocken, Gonokokken +. Hoden beiderseits, normal, in den Nebenhoden beiderseits je ein hartes, auf Druck nicht schmerzhaftes, erbsengroßes Knötchen. 26. März auch auf Reiz kein Sekret, im rechten Hoden noch ein kleines, hartes Knötchen. Kein Rückfall.

Weitere Fälle verliefen ähnlich. Auffallend war stets das schnelle Nachlassen der Schmerzen, das schon fast an die erste Bestrahlung sich anschließende Dünnerwerden des Ausflusses. Rückfälle traten in keinem Falle ein, bei 18 Bestrahlten.

Bemerkenswert ist noch folgender Fall: Ein 54 Jahre alter Herr, welchen ich aus anderen Gründen bestrahlte, gab mir nach einigen Sitzungen an, er habe bemerkt, daß seine Potentia coeundi ganz bedeutend zugenommen habe, „er fühle sich jetzt so kräftig, wie in seinen besten Jahren“. Den Umständen nach konnte der Erfolg nur auf die Bestrahlungen zurückgeführt werden, welche infolge der Hyperämisierung wohl ähnlich, wahrscheinlich besser wirken als die Saugglockenbehandlung nach Zabudowski. Wäre die Wirkung auch nur rein suggestiv, was in vorliegendem Falle wohl ausgeschlossen ist, so dürften sich entsprechende Versuche in geeigneten Fällen von Impotenz sicherlich empfehlen.

Sehr zweckmäßig erwies sich mir in verschiedenen Fällen die Verordnung von roher Ziegenmilch, mit etwas Kaffee wird diese im allgemeinen gern genommen. Ich habe den Eindruck gewonnen, daß sie eine Art spezifischer Wirkung ausübt, welche den übrigen sonst innerlich gegebenen Mitteln überlegen erscheint. Man kann einen Versuch mit gekochter Milch machen, in diesem Falle ist diese jedoch völlig ohne Einfluß auf den Krankheitsverlauf, während bei roher Milch sehr bald der Ausfluß nachläßt, auch dann, wenn sich die Behandlung auf Bettruhe und nur Milch bis zu 2 Litern täglich beschränkt.

Ferner wandte ich Choleval Merc in einer größeren Zahl von frischen Fällen an, und zwar mit recht gutem Erfolge, wenn auch ein Kranker, der sich selbst behandelte, zunächst scheinbar gar keine Besserung zeigte, was sich aber auf nachlässiges Spritzen zurückführen ließ. Ich beginne auch bei starken entzündlichen Erscheinungen mit 2- bis 3% iger Lösung. Diese wird oft nur die ersten ein-, zweimal vertragen, aber der Ausfluß läßt sofort nach. Dann verdünne ich möglichst wenig, bis eben zur Grenze der Erträglichkeit, um sofort wieder zu steigen, wenn die Empfindlichkeit nachläßt¹⁾; damit kommt man in frischen Fällen oft meist in wenigen Tagen soweit, daß man die weitere Behandlung dem Kranken selbst überlassen kann und in 10 bis 14 Tagen völliges Verschwinden der Gonokokken eintritt. Einen Rückfall hatte ich dabei bisher nicht. Einige Kranke, welche sich gelegentlich im Feldlazarett nachuntersuchen ließen, teilten mir mit, daß sich nichts mehr gefunden habe. Bei weiblicher Gonorrhoe verwende ich für die Scheide Choleval 10- bis 20% ig, mit Boluspulver oder halb Bolus und halb Zucker. Mir scheint Choleval nach meinen bisherigen Erfahrungen ein sehr empfehlenswertes Präparat zu sein.

Die vorliegende Darstellung soll nur einige Anregungen geben. Bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten müssen wir alle Hilfsmittel, welche einigermaßen aussichtsvoll sind, heranziehen, und die angeführten Verfahren haben vor allem den Vorzug, daß sie in der ärztlichen Sprechstunde mit gutem Erfolge ohne große Schwierigkeiten durchzuführen sind.