

Seifencresol contra Lysol.

Von F. Ahlfeld.

Trotz aller Mühe, die ich mir gegeben, dem Seifencresol neben dem Lysol den Weg zu ebnen, war es mir nur gelungen, den Hebammen die Erlaubnis zu erwirken, statt Lysols das weit billigere und mindestens gleich wirksame Seifencresol zu benutzen: statt eines patentierten Mittels ein der Pharmakopoe angehöriges. Jetzt ist nun auch diese Errungenschaft wieder verloren gegangen: Das neue Hebammenlehrbuch gestattet nur noch das Lysol, und zwar zumeist als Reinigungsmittel für die zu Entbindende und für eine Reihe der Instrumente, und nur fakultativ als einziges Händedesinfizienz, falls die Hebamme das Sublimat nicht verträgt, und zwar nur in einer Verdünnung von 1:100.

Ich kenne nur einige ältere Laboratoriumsarbeiten, die dem Lysol eine desinfizierende Kraft zusprechen. Schon Salzwedel und Elsner¹⁾ betonen, daß erst in 2%iger Lösung eine Wirkung beginnt. Die Versuche an der Hand sind sämtlich ungünstig ausgefallen. Ich stimme mit Reinicke²⁾ und Baumm³⁾ vollkommen überein, daß das Lysol als Händedesinfizienz in 1%iger Lösung gar keine Wirkung zeigt, in

2%iger Lösung einigemal Erfolg hat (Baumm in 12%, ich in 16,6%).¹⁾ Wenn es überhaupt als Haut- und Händedesinfizienz in Betracht kommen soll, so kann dies nur in einer 3%igen Lösung geschehen, die nach unseren Untersuchungen in 25% eine Sterilisierung der Hautoberfläche herbeiführte.

Die Desinfektionskraft des Seifencresols ist annähernd die gleiche. Wir hatten bei 3%iger Lösung etwas bessere Resultate als mit dem Lysol.

Die Gründe, weshalb seinerzeit das Lysol an Stelle des Karbols den Hebammen angeordnet wurde und weshalb neuerdings das fakultativ gestattete Seifencresol wieder verboten und nur das Lysol gestattet ist, entziehen sich unserer Kenntnis. Meine Versuche,²⁾ darüber eine Aufklärung zu bekommen, sind mit einem absoluten Stillschweigen beantwortet; und so wird es uns wohl auch jetzt wieder ergehen, wenn wir den Versuch machen, eine Aufklärung zu erlangen, weshalb den Hebammen nicht gestattet sein soll, das weit billigere und mindestens gleich wirksame, zudem in die Pharmakopoe aufgenommene Präparat zu benutzen, und weshalb nur eine 1%ige, nicht die 2- und 3%ige Lösung angeordnet ist.

Eine Hauptschuld, weshalb die ganze deutsche Aerzteschaft fort und fort unnützerweise ihre Klienten nötigt, ein teures Präparat statt eines billigen, ein in seiner Zusammensetzung unsicheres gegenüber einem kontrollierbaren zu beziehen, liegt in der Trägheit der Gewöhnung, die unterstützt wird durch den Geschäftsbetrieb der Lysolfabrik und der Apotheker. „Lysol“ ist im Munde aller, und es bedarf eines moralischen Ruckes, statt des Lysols ein anderes Präparat, Seifencresol, zu bestellen. Die Fabrik von Schülke und Meyer in Hamburg wußte sehr wohl, wie richtig sie tat, nach der Patententziehung sich den Namensschutz sichern zu lassen.

Die Apotheker unterstützen unsere Bestrebungen nicht, denn sie verdienen im Zwischenhandel mit Lysol ganz erhebliche Summen, und zwar ohne Mühe, während sie bis vor nicht langer Zeit das Seifencresol für den Einzelfall darstellen mußten, da es nur sehr selten verlangt wurde. Infolgedessen war auch das gelieferte Präparat vielleicht oftmals in seiner Güte dem Lysol nicht äquivalent, und was den Preis anbelangt, so wurden mir im Jahre 1896 noch 1,50 Mark für den Liter berechnet, ein Preis, der wohl um 1 Mark niedriger ist als der des Lysols, der aber vielleicht doch nicht in Betracht kam, wenn man dafür erst nach längerem Warten dann noch möglichenfalls ein weniger genügendes Präparat bekam. Diese äußeren Verhältnisse können aber unmöglich den Grund abgegeben haben, weshalb die oberste Behörde in Preußen jetzt das Seifencresol wieder verbietet, wo es doch das Reichsgesundheitsamt war, das durch einen kostspieligen Prozeß³⁾ erst der Firma Schülke und Meyer das Patentrecht abrang, um ein gleichwertiges Präparat in die deutsche Pharmakopoe aufnehmen zu können. Da die Gründe für die jetzt gültige Entschliebung nicht bekannt gegeben sind, so sind wir für die Beurteilung der einschneidenden Aenderungen, die in bezug auf die Händedesinfektion getroffen sind, auf gelegentliche Äußerungen der Herren angewiesen, die, zur beschließenden Kommission für das neueingeführte preußische Hebammenlehrbuch gehörig, wohl die Entscheidung getroffen haben. Soweit ich gehört habe, sind dies die Kollegen Olschhausen, Fritsch, Runge und Baumm gewesen.

Da Baumm, wie ich oben angegeben, den Unwert des Lysols als Händedesinfizienz selbst bewiesen hat, so muß die Entscheidung durch das Votum der drei übrigen Kollegen erfolgt sein. Auch Olschhausen⁴⁾ mißt dem Lysol keinen großen desinfektorischen Wert bei; er rühmt nur, „daß es in der Armenpraxis, wo man nicht immer brauchbare Seife findet, dadurch, daß es die Seife schon enthält, recht vorteilhaft sei“. Den Desinfektionswert einer 1/2%igen Lysollösung stellt er dem einer 2%igen Karbollösung gleich.⁵⁾ Runge spricht sich in der neuesten Auflage seines Lehrbuches (1903, S. 132) nicht genauer aus. Wir lesen nur, daß er eine 1%ige Lysollösung einer 3%igen Karbollösung gleichstellt. Im ganzen finden wir aber in seinen Desinfektionsvorschriften die Anschauungen vertreten, die im neuen Hebammenlehrbuch Geltung bekommen haben. Aus gut unterrichteter Quelle höre ich, daß Runge in der entscheidenden Sitzung das Seifencresol dadurch zu Falle gebracht und das Lysol in den Vordergrund gestellt habe, daß er nachwies, daß mit manchen Wasserleitungswässern die Seifencresollösung eine trübe Brühe gäbe.

Am weitesten in der Lösung dieser noch unaufgeklärten Fragen führen uns die Publikationen Fritschs. Daß Fritsch ein gewichtiges Wort für das Lysol gesprochen hat, geht schon aus dem Umstand hervor, daß er in der Denkschrift⁶⁾ einzig das Lysol empfohlen hat. Daß er dieses Urteil gegen das Seifencresol gewiß mit ihn überzeugenden Gründen gesichert hat und nicht nur nachspricht, wie so viele, geht noch besonders aus dem Umstande hervor, daß seine Denkschrift nicht lange nach meiner Publikation im Zentralblatt⁷⁾ erschien,

1) Berliner klinische Wochenschrift 1900, No. 23, S. 497. — 2) Archiv für Gynäkologie Bd. 49, S. 538. — 3) Archiv für Gynäkologie Bd. 52, S. 632.

1) Sammlung klinischer Vorträge 1901, No. 310/311, S. 402. — 2) Zentralblatt für Gynäkologie 1902, No. 32. — 3) Sitzung des Reichsgerichts vom 22. April 1896. — 4) Lehrbuch 1902, 5. Auflage, S. 234. — 5) Ebenda S. 238. — 6) Denkschrift über die Hebammenreform in Preußen. Bonn 1901. — 7) Zentralblatt für Gynäkologie 1902, No. 32: Ergänzungsblatt 3 und 8 zum Preussischen Hebammen-Lehrbuch.

im Anschluß an welche Fritsch mir einen zustimmenden Brief schrieb. Er muß also, trotz der meines Erachtens vollständig überzeugenden Deduktionen in jenem Artikel, wissenschaftliche Gründe gehabt haben, das Seifencresol fallen zu lassen. In seinem soeben erschienenen Lehrbuch der Geburtshilfe empfiehlt er zur Händedesinfektion in erster Linie das Sublimat als „das bequemste, beste, sicherste und billigste Mittel“. Für die, die Sublimat an ihren Händen nicht tragen, wird „Lysol, Borsäure, Sublamin, Karbolsäure“ empfohlen (S. 123).

Zur Reinigung der Genitalien der Gebärenden ist das Desinfizenz, „welches hierzu am geeignetsten ist, Lysol oder Liquor Cresoli saponatus in 1½%iger Lösung. Beide Mittel sind so billig, daß man große Mengen verwenden kann. Beide Mittel, namentlich der Liquor Cresoli, stinken sehr, weshalb man sie in der feinen Praxis durch 4%ige Borsäure ersetzen kann.“

Bei der Gegenüberstellung der beiden Mittel kommt zunächst der Preis in Betracht. Lysol in Originalverpackung wird der Liter in der Apotheke zu 2,50 M. abgegeben. Bei Massenverwendung, wie in Anstalten, kann der Preis auf 2,00 M. reduziert werden. Wir bezahlen für Seifencresol pro Liter 42 Pfennig und mit allen Spesen 47 Pfennig. Für Anstalten, zumal für solche, die Seifencresol oder Lysol fast ausschließlich zur Desinfektion benutzen, kommt diese Preisdifferenz unzweifelhaft in Betracht. Wir brauchten 1903 360 Liter im Werte von 168 M.; hätten wir Lysol benutzt, so müßten wir 720 M. zahlen. Aber auch in der Hebammenpraxis — wenn zu erwarten ist, daß der Gebrauch des Sublimats wieder untersagt wird und wenn erst statt der nahezu unwirksamen 1%igen Lysollösung eine 3%ige angeordnet wird, also bei einer Entbindung mindestens 60 g des Desinfizenz zur Verwendung kommen — ist es nicht gleichgültig, ob pro normale Entbindung 15 Pfennig oder 3 Pfennig verausgabt werden. Jedenfalls wird die Hebamme weniger mit dem Desinfizenz sparen, wenn es billiger ist.

Was den Vorwurf anbetrifft, daß beide Präparate, namentlich der Liquor Cresoli, „sehr stinken“, wie Fritsch angibt, so ist zunächst darauf aufmerksam zu machen, daß der Geruchssinn individuell sehr verschieden ist, und ich würde keinem der Präparate, wenn sie, wie das neue Preussische Hebammenlehrbuch in 1%iger, oder wie Fritsch es anordnet, in 1½%iger Lösung verwendet werden, das Prädikat „stinkend“ geben. Ich habe jüngst zwei Waschbecken mit 1%iger Lysol- und 1%iger Seifencresollösung, zwei andere mit 3%igen Lösungen gefüllt und verschiedene Kollegen, ohne daß sie den Inhalt sehen konnten, ihr Urteil über den Geruch abgeben lassen. Die Waschbecken standen im gynäkologischen Operationssaal, wohin selten Lysol oder Seifencresol gekommen ist. Einstimmig erklärten die Herren, die 1%ige Lösung irritiere die Geruchsnerven garnicht; die 3%ige Lysollösung wurde ohne Widerspruch für diejenige erklärt, die die Nasenschleimhaut am meisten reize. Wir benutzten zu diesem Versuche Seifencresol aus der Fabrik von Esser & Loersch in Köln a. Rh. Möglich, daß Präparate, bei denen weniger gutes Rohcresol verwendet wird, schlechter riechen; ein großer Unterschied kann aber nicht bestehen.

Ein wichtigerer Einwurf ist nun der, daß die Lösungen des Seifencresols unter Umständen eine trübe Brühe darstellten.

Ich habe mir Göttinger Wasserleitungswasser kommen lassen und mit diesem wie mit Marburger Wasserleitungswasser 1- bis 3%ige Lösungen von Lysol und von Seifencresol angefertigt. Dabei hat sich herausgestellt, daß zwischen Lysol und Seifencresol erhebliche Unterschiede nicht bestehen.

Ob die Lösung klar bleibt, hängt einestheils davon ab, welches Wasser zur Lösung benutzt wurde, anderenteils beim Seifencresol, welches Präparat man benutzte; doch waren die Unterschiede nur ganz gering. Die besten Resultate erzielte ich, auch dem Lysol gegenüber, mit Seifencresol, das ein Marburger Apotheker geliefert hat, in Lösungen mit Marburger Wasserleitungswasser. Die 1–3%igen Lösungen blieben auch beim Erkalten vollkommen klar. 1%ige Lösungen blieben bei aus drei verschiedenen Quellen bezogenen Präparaten stets klar. Sehr ungünstig in dieser Beziehung waren die mit Göttinger Wasserleitungswasser verfertigten Lösungen. Das stark gipshaltige Wasser veranlaßte ebenso beim Lysol wie beim Seifencresol einen zum Teil ungemein starken Niederschlag von Kalkseife, sodaß die Lösung zu einer Emulsion wurde.

Hat nun diese unangenehme Eigenschaft auch keine Bedeutung, soweit Lysol oder Seifencresol zu Waschungen und Ausspülungen verwendet wird, denn eine Verminderung der Desinfektionskraft irgend erheblicher Art ist durch das Ausfällen von Kalkseife nicht gegeben, so bleibt es doch immer erwünscht, eine klare Lösung zu benutzen, um die eventuell in die Schüssel eingelegten Gegenstände (Instrumente etc.) sehen zu können. Die 1%ige Seifencresollösung genügt in dieser Beziehung ebenfalls vollkommen und steht dem Lysol nicht nach. Das genügt für die Hebammenpraxis. In der Anstaltspraxis braucht man nur, wenn das im Orte gebrauchte Wasser zu hart, zu kalkhaltig ist, anderes Wasser (Fluß- oder Regenwasser) zur Lösung zu nehmen, um den erwähnten nachteiligen Umstand zu beseitigen. Einen Grund, das weit billigere Seifencresol zugunsten

eines, wenn auch nicht mehr patentierten, doch durch Namensschutz nur einer Fabrik gesicherten Präparats, das nicht in die deutsche Pharmakopoe aufgenommen ist, den Hebammen zu verbieten, liegt in der Tat nicht vor.

Es muß als bemerkenswerter, nicht nachahmenswerter Vorgang registriert werden, daß in einem amtlichen Buche, das auch bei gerichtlichen Entscheidungen maßgebend sein soll, ein Präparat der deutschen Pharmakopoe zu gebrauchen verboten ist, das wenige Jahre vorher aus gewichtigen Gründen in die Pharmakopoe aufgenommen war.¹⁾

Nach Abschluß dieses Artikels ist inzwischen eine authentische Erklärung²⁾ vom Verfasser des neuen Lehrbuchs, Prof. Runge, selbst erfolgt, weshalb das Lysol, nicht das Seifencresol den Hebammen gegeben worden ist. Der betreffende Passus lautet: „Als zweites Desinfizenz sollte das Seifencresol gewählt werden. Allein genaue, in verschiedenen Instituten ausgeführte Untersuchungen lehrten, daß das im Handel befindliche Seifencresol kein einheitliches Präparat ist, daß seine desinfizierende Kraft zu wünschen übrig läßt, daß es endlich im kalkhaltigen Wasser dicke Niederschläge erzeugt. Da der Kredit der Karbolsäure heute sozusagen erschöpft ist, so war man bis auf weiteres noch auf das Lysol angewiesen, das sich in seiner desinfizierenden Kraft bewährt hat und in 1%iger Lösung zu Ausspülungen, Waschungen etc. gewählt wurde sowie für die Instrumente anzuwenden ist, wenn das Auskochen unmöglich ist.“

Von diesen drei Einwänden gegen das Seifencresol besteht keiner zu Recht. Der Vorwurf, daß es kein einheitliches Präparat sei, ist vollständig unrichtig. Die Pharmakopoe bestimmt ganz genau, wie das Seifencresol zusammengesetzt sein muß. Liefert die Fabrik oder der Apotheker nicht das Präparat in dieser Zusammensetzung, so ist der Apotheker straffällig. Die Gleichartigkeit des an verschiedenen Stellen hergestellten Seifencresols ist tatsächlich größer als die des in einer Fabrik hergestellten Lysols. Die unbedeutenden Abweichungen, wie sie vielleicht jetzt noch, ohne die Desinfektionskraft zu irritieren, vorkommen, werden ganz von selbst schwinden, wenn das Seifencresol in allgemeinen Gebrauch kommen wird, weil dann der Apotheker nicht selbst fabrizieren, sondern aus der Fabrik beziehen wird, wie er dies jetzt mit dem Lysol tut, dessen Zusammensetzung überhaupt nicht kontrollierbar ist. Dann wird auch der Preis des Seifencresols beim Einzelverkauf derart herabgehen, daß er dem jetzt aus der Fabrik bezogenen nahezu gleich werden kann.

Die beiden anderen Vorwürfe treffen das Lysol genau so wie das Seifencresol. Die Desinfektionskraft beider ist gleich gering, beim Lysol eher etwas geringer als beim Seifencresol. Erst mit einer 2–3%igen Lösung kann man einen desinfizierenden Einfluß auf die Bakterien der Haut nachweisen. In kalkhaltigem Wasser liefern beide Präparate den gleichen Niederschlag.

Tröstlich ist es, aus der Erklärung Runges zu hören, daß man zunächst „bis auf weiteres noch auf das Lysol angewiesen sein“ soll. Wir dürfen daher hoffen, daß derart sachlichen Beweisen, wie sie dieser Aufsatz bringt, die Erlaubnis des Gebrauchs des Seifencresols für Hebammen bald folgen wird.

Marburg, den 5. November 1904.