

V. Weitere Mittheilungen über das Koch'sche Heilverfahren.

Erfahrungen bei der Behandlung von Lungen- und Kehlkopftuberculose mit Tuberkulin.

Von Dr. R. Lenzmann in Duisburg.

(Schluss aus No. 51.)

Ich stehe nicht auf dem Standpunkte, dass die Koch'sche Entdeckung nur etwa eine grosse wissenschaftliche That bedeute, die allerdings einen ungeahnten Ausblick auf den Gang der Erforschung der Infectiouskrankheiten und ihrer Behandlung eröffne, aber einen praktischen Nutzen vorläufig nicht biete. Ich bin der Ansicht, dass die wunderbare spezifische Wirkung des Tuberkulins auf den localen tuberculösen Process nutzbar gemacht werden kann, und dass in geeigneten Fällen die Koch'sche Cur in Verbindung mit den bekannten hygienisch-diätetischen Maassnahmen, die bis jetzt die einzige Zuflucht bildeten im Kampfe gegen den unheimlichen Feind, einen grossartigen Fortschritt in der Bekämpfung der Lungentuberculose bedeutet.

In geradezu auffallender Weise ist in letzter Zeit von mancher und auch maassgebender Seite die Heilbarkeit der Lungentuberculose, die auch früher ohne jegliche medicamentöse Einwirkung zustande gekommen sei, betont worden. Während man sonst, wenn von einer Tuberculosenheilung die Rede war, sich jedenfalls noch skeptisch verhielt, thut man jetzt so, als sei die häufig vorkommende Genesung von einer Lungentuberculose eine schon längst allgemein anerkannte und seit wer weiss wie langer Zeit unbestrittene Tatsache. Da darf es nicht Wunder nehmen, dass auch die Erfolge, die dem Tuberkulin zugeschrieben werden, nur als scheinbare bezeichnet und sie in Wirklichkeit auf das Conto der guten Ernährung des Patienten gesetzt werden. Mir ist die Heilbarkeit der Lungentuberculose nicht fremd, ich habe täglich mehrere Patienten meiner Praxis vor Augen, die unzweifelhaft tuberculös waren und schon seit mehreren Jahren die Symptome der Vernarbung des tuberculösen Herdes zeigen und gesund und kräftig ihrer Beschäftigung nachgehen. Ich kenne einen seit 5 Jahren vollkommen gesunden Herrn, der sich vorsichtshalber vierteljährlich einer genauen Untersuchung unterwirft; derselbe hat in einem Zeitraum von zwei Jahren, das letzte mal vor 5 Jahren, zwei ganz besorgniserregende Anfälle von Haemoptoe durchgemacht und sämtliche charakteristische Symptome der Infiltration beider Lungenspitzen gezeigt. Er ist, wie gesagt, jetzt vollkommen wohl und hat auf Dosen bis zu 0,01 Tuberkulin (die ich auf seinen ausdrücklichen Wunsch bei ihm angewandt habe), keine Spur irgend einer Reaction gezeigt. Ich habe bei der Beurtheilung der Erfolge der Tuberkulinbehandlung die Möglichkeit einer sogenannten Spontanheilung der Lungentuberculose wohl berücksichtigt, habe mich aber doch nicht überzeugen können, dass das Tuberkulin unter Umständen nicht einen ganz wesentlichen Nutzen bringt. Wenn, um nur einige Beispiele zu nennen, eine Patientin, die trotz aller Ernährung und Luftcur nur ein leidliches, wenig beneidenswerthes Dasein bei ihrer chronisch weitergehenden Spitzentuberculose fristete und jedenfalls im letzten Jahre 5 Pfund abgenommen hatte, von dem Zeitpunkte an, wo sie Tuberkulin bekommt, unter genau derselben Ernährung und Pflege an Körpergewicht (bis jetzt im ganzen 10 Pfund) zunimmt, und der Process auf der Lunge unzweifelhafte Besserung zeigt, dann schreibe ich diesen Erfolg doch dem Tuberkulin zu; wenn ferner ein junger Mensch, der nun seit mehreren Jahren mit seiner chronischen Tuberculose durch jährlichen Besuch von Bädern etc. sich kümmerlich „herumgelappert“ hat, während der Tuberkulinbehandlung, unter denselben äusseren Verhältnissen, in jeglicher Beziehung (vor allem bezüglich des Körpergewichts) sich bessert, so weiss ich nicht, ob ich dies nicht doch der Tuberkulinbehandlung zuschreiben soll; wenn ein Patient, der an einer Anfangstuberculose der rechten Lungenspitze litt und schon wochenlang von einem durch kein Medicament zu stillenden Krampfhusten mit Erbrechen Tag und Nacht gequält wurde, nach einer zweiwöchentlichen Behandlung mit Tuberkulin diesen Krampfhusten vollständig verliert und zusehends kräftiger wird, so spricht dieser Erfolg meines Erachtens wohl für den Nutzen des Tuberkulins.

Von mancher Seite ist die Frage mit Recht aufgeworfen worden, ob die Tuberkulinbehandlung in der Privatpraxis, im Hause des Patienten, durchgeführt werden könne. Ich möchte darauf mit „Ja“

antworten. Wenn man in dieser Frage bis jetzt Bedenken trug, so geschah dies im Hinblick auf unvorhergesehene acute Zufälle, die bei zu heftiger fieberhafter Reaction eintreten konnten. Wird die Behandlung so eingeleitet, dass man überhaupt an derartige besorgniserregende Reactionerscheinungen denken muss, so ist der Modus der Behandlung, nach meinem Dafürhalten, an und für sich fehlerhaft. Bei so vorsichtiger Dosirung, die kaum eine fieberhafte Reaction auslöst, kann ein ernstes acutes Ereigniss nicht eintreten. Damit fällt aber auch der Grund gegen eine häusliche Behandlung, denn die einzigen Gefahren, die ich bei der angegebenen Durchführung der Cur fürchte, bestehen in einer eventuellen Verschleppung des Krankheitsreggers und in einer bei grösseren Dosen allmählich sich ausbildenden üblen Beeinflussung des Allgemeinbefindens. Beide Ereignisse können aber ebenso gut in der häuslichen Behandlung, wie in einer Anstalt, eventuell vermieden oder festgestellt werden. Dass ich nichtsdestoweniger einer Anstaltsbehandlung, wo dem den häuslichen Verhältnissen und Sorgen entrückten Patienten jedenfalls die unumgänglich nothwendige hygienisch-diätetische Pflege besser wie zu Hause zu Theil wird, den Vorzug gebe, versteht sich von selbst. Jeder Patient ist aber nicht in der Lage und findet es, falls er im Anfangsstadium erkrankt und noch ungeschwächt ist, auch oft unbequem, eine Curanstalt aufzusuchen. Ich habe die Cur in meiner Privatpraxis bis jetzt so eingeleitet, dass ich den Patienten den Gebrauch des Thermometers lehrte und ihn beauftragte, sich täglich dreistündlich (von morgens 7 Uhr bis abends 10 Uhr) die Temperatur zu messen, sowie jede Woche genau das Körpergewicht zu constatiren. Die betreffenden Notizen, denen auch solche über das subjective Befinden, den Appetit etc. beigelegt werden, werden mir dann, in einem Büchelchen zusammengestellt, jeden zweiten Tag gebracht. Auf Grund derselben und der objectiven Untersuchung (zu welcher ich auch die Sputumuntersuchung rechne) richte ich meine Maassnahmen in der beschriebenen Weise ein.

Was meine Erfahrungen bei der Behandlung der Erkrankungen des Larynx mit Tuberkulin anbetrifft, so muss ich sagen, dass dieselben im allgemeinen wenig günstige sind. Es ist aber möglich, dass ich deshalb wenig Erfolg gehabt habe, weil die Fälle von Larynx-tuberculose, welche ich zu beobachten Gelegenheit hatte, meist alle, ohne Ausnahme, Complicationen vorgerückter Stadien von Lungentuberculose bildeten. Wenn aber schon bei der Lungentuberculose nur in ihren ersten Anfängen auf eine erfolgreiche Behandlung zu rechnen ist, so gilt dies sicher bei der Tuberculose des Larynx. Die Infiltrationen und geschwürigen Processe, die in einem bereits geschwächten Organismus zur Beobachtung kommen, werden nur wenig oder gar ungünstig durch die Tuberkulinbehandlung beeinflusst. Ich habe allerdings hier und da ein Kleinerwerden der Infiltrate und eine Reinigung der Ulcerationen beobachtet, eine definitive Heilung aber bis jetzt nur in einem Falle¹⁾, den ich in No. 4 dieser Wochenschrift bereits veröffentlicht habe. Diese Heilung ist allerdings ein schöner Erfolg zu nennen. Das vorher ulcerirte rechte Stimmband ist bis jetzt, also nach acht Monaten, vollkommen glatt vernarbt geblieben, die rechte Lunge des Patienten weist physikalisch alle Zeichen der Narbe auf, Auswurf ist nicht mehr vorhanden, der Kranke fühlt sich kräftig und geht seinem Berufe, als Gastwirth, in derselben Weise wie früher nach. Die Heilung einer tuberculösen Erkrankung des Larynx unter Tuberkulinbehandlung scheint überhaupt nur zu erwarten zu sein in Fällen, in welchen die Erkrankung erst an einem bestimmt abgegrenzten kleinen Bezirk im Kehlkopf localisirt ist und vor allem als Complication schon im Anfange des Lungenprocesses eintritt, wo wir es noch mit einem ungeschwächten Organismus zu thun haben. Ich würde in solchen Fällen die Tuberkulinbehandlung mit chirurgischen Eingriffen combiniren, z. B. Geschwüre vorher mit der Cürette reinigen und erreichbare Infiltrate mit der scharfen Zange entfernen, um zu ermöglichen, dass das nekrotisirte tuberculöse Material auf eine freie Wundfläche abgestossen werde. An eine vollkommene Resorption eines tuberculösen Infiltrates glaube ich nämlich nicht so recht. Ich kann mir wohl vorstellen, dass Producte rein entzündlicher Natur aus dem Infiltrate verschwinden, doch scheint mir, wie ja Virchow hervorgehoben hat, das unter dem Einflusse des Tuberkulins nekrotisirende tuberculöse Material der Resorption nicht fähig zu sein. Wird es nicht abgedämmt, so liegt die Gefahr einer Mobilisirung des Pilzes auch hier sehr nahe, und ich habe mehrere Fälle schwerer Infiltrationen des Larynx beobachtet, die sicherlich unter der Tuberkulinbehandlung neue tuberculöse Herde in die Umgebung verpflanzten. Es scheint mir deshalb hier besondere Vorsicht und die Erstrebung der Möglichkeit einer Abstossung der krankhaften Producte auf die freie Oberfläche geboten zu sein. Von dieser Erwägung ausgehend, habe ich in der letzten Zeit versucht, bei den Infiltraten, denen operativ nicht beizukommen war, das Tuberkulin

¹⁾ Seit Fertigstellung des Manuskripts kommen zu diesem einen Falle zwei weitere Heilungen tuberculöser Larynxgeschwüre.

in äusserster Verdünnung (10—15 Tropfen einer 0,1 % Lösung) an Ort und Stelle in die oberflächlichste Schicht des Infiltrates einzuspritzen, um eine Nekrotisirung herbeizuführen und dadurch aus dem Infiltrate ein sich reinigendes Ulcus zu machen. Von welchem Erfolge diese Versuche sein werden, muss die weitere Beobachtung lehren.

Ausser der eigentlichen Larynxtuberculose habe ich einen Lupus des Kehlkopfs behandelt. Es handelte sich um eine hochgradige lupöse Erkrankung des Kehldeckels. Ich erwähne diesen Fall, um zu zeigen, wie vorsichtig der Arzt bei der Einleitung einer Tuberkulincur zu Werke gehen muss, wenn er sich grosse Verlegenheiten ersparen will. Die betreffende Patientin consultirte mich wegen einer kleinen zehnpfennigstückgrossen lupösen Stelle an der Stirn, über den Kehlkopf klagte sie gar nicht. Es fiel mir aber auf, dass sie mit einem kaum merklichen Stridor athmete. Auf Befragen gab sie allerdings an, beim Treppensteigen etwas Kurzathmigkeit zu verspüren, daran sei sie aber gewöhnt. Bei der Untersuchung des Kehlkopfs war ich erstaunt, den Kehldeckel in einen das ganze Larynxinnere verdeckenden höckerigen, unförmlichen Wulst umgewandelt zu finden. Hätte ich in diesem Falle die Cur mit der für äusseren Lupus üblichen Dosis von 0,001 ccm begonnen, so würde die Patientin in die höchste Gefahr gekommen sein. Ich fing hier mit 0,0001 ccm an und habe unter allmählicher Steigerung der Dosis eine bedeutende Abschwellung des Kehldeckels erreicht, so dass der Einblick in das Larynxinnere wieder möglich ist. Der letzte Rest der lupösen Infiltration schwindet aber trotz hoher Dosen des Mittels nicht. Irgend eine örtliche Reaction lässt sich gar nicht mehr constatiren.

Dieser Fall beweist jedenfalls, dass die Anwendung des Tuberkulins eine äusserst sorgfältige Berücksichtigung und sachgemässe Beurtheilung des jeweiligen Zustandes des Patienten in jeder Beziehung erfordert. Zur Zeit, als die Wogen der Begeisterung ob der Koch'schen Entdeckung entsprechend der Grossartigkeit derselben eine geradezu ungewöhnliche Höhe erreicht hatten, als die Tuberculosenfrage in jedermanns Munde war, und man in politischen Zeitungen fast mehr darüber las, als in Fachschriften, da entwickelte sehr naiv ein politisches Blatt die Ansicht, dass demnächst dem Arzte nur die Aufgabe zufallen würde, die Diagnose zu stellen, die Behandlung d. h. das Einspritzen könne füglich jeder Bader besorgen. Dass gerade das diagonale Gegentheil der Fall ist, dass die neue Behandlung der Tuberculose eines sorgfältigen Ausbaues durch genaue Beobachtung am Krankenbette und scharfe Individualisirung bedarf, das wird jedem Sachverständigen täglich mehr klar; dass aber bei immer weiter forschender Arbeit auch ein befriedigender Erfolg zu erreichen sein wird, ist mir nicht zweifelhaft.