

Athyreosis im Kindesalter.¹⁾

Von Dr. R. Bartz in Eschweiler.

M. H.! An der Hand eines Präparates mit polychromatischer Färbung, das ich hier im Saale Ihnen zur Ansicht aufgestellt habe, können Sie sich rasch die mikroskopischen Verhältnisse der normalen Schilddrüse wieder ins Gedächtniss zurückrufen. Die bindegewebige Kapsel der Schilddrüse sendet zahlreiche Fortsätze nach dem Innern des Organs. In den Maschen des sich aus diesen bindegewebigen Fortsätzen aufbauenden Fachwerkes liegen die Follikel, membranlose, mit Epithel ausgekleidete Hohlräume; die Follikel sind von verschiedener Grösse und haben bald kugelige, bald schlauchförmige Gestalt. Zwischen den Follikeln findet man die Nerven, die Lymph- und Blutgefässe.

In der Erkenntniss der physiologischen Thätigkeit der Schilddrüse hat man erst in neuerer Zeit einige Fortschritte gemacht. Als ich anfangs der achtziger Jahre meine medizinischen Studien betrieb, hörte man auf der Universität von der Schilddrüse nur als von einem Organ, welches die Blutzufuhr zum Gehirn regulire; von der physiologischen Bedeutung der in den Follikeln enthaltenen Colloidsubstanz wusste man sozusagen noch gar nichts. Bald jedoch änderte sich die Situation. Man machte die Beobachtung, dass Kranke nach Total-exstirpation ihrer Schilddrüse die Symptome der nach Kocher benannten Cachexia strumipriva boten, unter andern Anämie, Schwellung der Haut, Schwund der Intelligenz und Tetanie, und dass diese Patienten mittelst Schilddrüsenpräparate geheilt, resp. gebessert wurden. Die Physiologie der Schilddrüse machte einen weiteren Fortschritt als

¹⁾ Nach einem Vortrage im Aerztlichen Verein für den Regierungsbezirk Aachen.

Baumann aus der Follikelsubstanz das Thyrojodin, einen jodhaltigen Eiweisskörper, entdeckte und nachweisen konnte, dass bei strumektomierten Patienten die Erscheinungen der Cachexia strumipriva ebenso günstig beeinflusst wurden durch Thyrojodin, als durch die Verabreichung der Schilddrüsensubstanz oder des Extraktes derselben.

Aetiologisch übereinstimmend mit der Cachexia strumipriva, dem Myxoedème opératoire der Franzosen, ist das spontane Myxödem; auch hier ist die Organtherapie mit ihren einschlägigen Präparaten, der Schilddrüsensubstanz, dem Extrakte der Drüse, dem Thyrojodin und Thyraden von derselben günstigen Wirkung.

Ich zeige Ihnen hier, meine Herren, drei Photographieen eines Kindes, das an spontanem Myxödem leidet und durch Thyraden bedeutend gebessert wurde. Die Bilder wurden in Intervallen von einem bis zu drei Monaten gemacht und illustriren deutlich die günstige Beeinflussung der Krankheit mittelst des eben angegebenen Präparates.

Fig. 1.



Fig. 2.

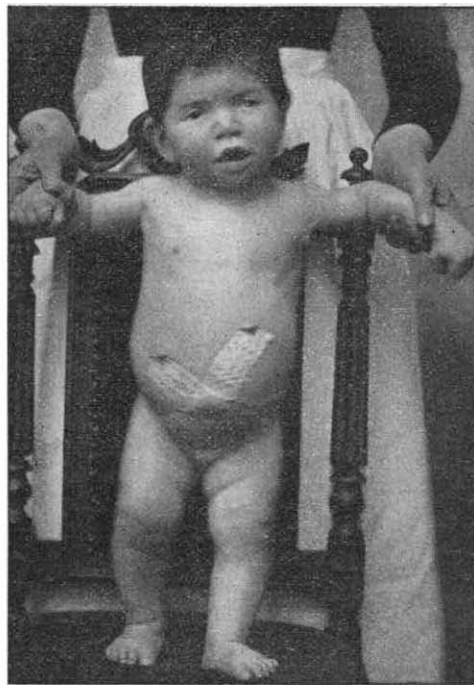


Fig. 3.



Die kleine Patientin, H. St., wurde am 23. Januar 1898 geboren und zeigte direkt nach der Geburt eine von der normalen abweichende Gesichtsbildung, die unwillkürlich an Kretinismus erinnerte. Der Gesichtsausdruck war blöde, der Nasenrücken eingesunken. Im siebenten Lebensmonat traten deutlichere Erscheinungen des Myxödems auf. Die Haut wurde blass und schwell im Bereiche des ganzen Körpers stark an. An einigen Stellen war sie wulstartig aufgetrieben. Beide Lidspalten waren wegen der Hautschwellung fast verschwunden, der Bauch war froschartig aufgetrieben, die Zunge verdickt und ragte aus dem Munde heraus. Auf den ersten Blick machte nunmehr das Kind den Eindruck, als wenn es an Morbus Brightii litt. (Fig. 1, vom 7. Januar 1901.) Von diesem Tage an bekam die kleine Patientin jeden zweiten Tag 0,25 g Thyraden. Wenn Sie die Photographie des Kindes sehen, die ich fünf Wochen später, am 12. Februar anfertigen liess, so werden Sie die Kranke kaum wieder erkennen können. (Fig. 2.) Der blöde Ausdruck des Gesichts ist in geringerem Grade vorhanden; das Kind verräth schon einen gewissen Grad von Intelligenz. Die Schwellung der Haut ist bedeutend zurückgegangen, die Abnahme des Körpergewichts ist stark ausgesprochen, der Gliederbau graciler. Das Kind bekam den ersten Zahn.

Die Photographie vom 25. Mai (Fig. 3) zeigt wiederum das Aeussere des Mädchens in fortgeschrittener Besserung. Das Bild ist schlecht ausgefallen, das Oberlid des rechten Auges hängt herunter, weil das Kind bei der Aufnahme gegen das ganz helle Tageslicht gestellt war. Das Lid ist aber nicht ödematös. Gegenwärtig kann das Kind laufen.

Die psychische Entwicklung der Kranken hat, wie das fast immer bei myxoedematöser Idiotie zu beobachten ist, mit der gebesserten körperlichen Entwicklung nicht gleichen Schritt gehalten. Immerhin kann man mit der Besserung der Intelligenz bei unserem Kinde zufrieden sein; es lacht, küsst die Angehörigen, sieht sich auf Zuruf um und hat auch sonst Zeichen normaler Hirnthätigkeit.

Nach den bisherigen Beobachtungen ist im Anschluss an die spezifische Behandlung des Myxödems die rasche Abnahme des Körpergewichts in erster Linie auf den schnellen Schwund des mucinösen Fettgewebes und auf eine ungemein gesteigerte Diurese zurückzuführen. Ein Zweifel bezüglich der erfolgreichen Organtherapie beim Myxödem aller Formen kann angesichts der täglich einlaufenden günstigen Be-

richte kaum noch erhoben werden. Mit vollem Recht kann man wohl sagen, dass Kretinismus, Myxödem und Cachexia strumipriva ihre Erklärung finden in dem Ausfall, resp. in der Störung der Schilddrüsenfunktion (bindegewebige Entartung).

M. H.! Die Schilddrüse zählt zu den Drüsen ohne Ausführungsgang. Wie kommt nun die Colloidsubstanz aus den Follikeln heraus, um im Körper ihre physiologische Wirkung auszuüben? Es liegen zur Zeit hierfür zwei Deutungen vor. Biondi, Baber und Langendorf sagen, „dass das Wachsthum der Follikeln eine Grenze habe; hat der einzelne Follikel eine gewisse Grösse erreicht, so werden die Epithelien an einer bestimmten Stelle der Follikelwand, und zwar an der, welche einem Lymphraum zugekehrt ist, immer niedriger, bis sie schliesslich ganz schwinden; es ergiesst sich dann der Inhalt des Follikels in den angrenzenden Lymphraum.“ Dieser Ansicht schliesst sich auch Prof. Hürthle¹⁾ in Breslau an. — Hürthle hält diese

Art des Uebergangs des Follikelinhalts für sicher erwiesen, aber nicht für die einzige; er sagt, „in den meisten Fällen, in welchen man gefüllte Lymphräume in der Drüse fände, habe man gar keinen Anhaltspunkt, dass diese durch Ruptur von Follikeln gefüllt sind“. Es gelang ihm bei der Injektion der Lymphräume, die injizierte blaugefärbte Masse in die Follikel zu treiben. Man sieht dann zwischen einigen Epithelzellen dünne, blaue Fäden liegen, welche mit der Injektionsmasse des angrenzenden Lymphraumes zusammenhängen. Der Abfluss des Follikelsekrets, des Colloids, erfolgt also durch Spalten, die zwischen den Zellen der Follikel liegen, eine Ansicht,

die auch Prof. Ribbert theilt. Dieser schrieb mir am 28. Januar v. J.: „Da die Epithelien direkt auf dem Bindegewebe liegen, so brauchen sie nur auseinanderzuweichen, um das Colloid austreten zu lassen.“

M. H.! Wer die schon sehr grosse Litteratur über Myxödem durchforscht, wird zu der Ueberzeugung kommen, dass das infantile Myxödem nicht so sehr selten ist, wie meist angenommen wird; es wird leider noch, wie man das von verschiedenen Seiten betont, häufig mit fötaler Rhachitis verwechselt. So ist es auch bei unserer Patientin geschehen. Es ist zu wünschen, dass man in jedem Falle von infantilem Myxödem sofort mit der spezifischen Behandlung beginne, da so am besten zu erwarten steht, dass auch die geistige Entwicklung eines an dieser Krankheit leidenden Individuums eine raschere Besserung erfährt, als wie man bisher zu beobachten die Gelegenheit hatte, wenn auch nicht in demselben Tempo, wie die körperliche.

Der erfolgreichen spezifischen Behandlung des infantilen Myxödems steht nach meinen Beobachtungen eine grosse Schwierigkeit im Wege; sie findet ihre Erklärung in der Nachlässigkeit und in dem Widerstreben der Angehörigen der Kinder, das Schilddrüsenpräparat regelmässig und andauernd zu verabfolgen. In der ersten Zeit der Medikation ist die Umgebung der Kranken überrascht von der sichtbaren körperlichen und geistigen Besserung; namentlich imponirt die rasch einsetzende, durch die gesteigerte Diurese bedingte Körpergewichtsabnahme und der hierdurch bedingte Schwund der monströsen, wulstförmigen, gedunsenen Körperconfiguration. Wenn nun aber, wie dies die Regel ist, mit der gebesserten körperlichen Entwicklung die geistige nicht gleichen Schritt hält, so verlieren die Eltern der Patienten die Geduld und das Vertrauen zu der spezifischen Behandlung.

Es ist eine Hauptaufgabe des Arztes, bei den Eltern darauf hinzuweisen, dass die Medikation jahrelang, eventuell das ganze Leben hindurch nicht ausgesetzt werden darf, und dass die psychische Entwicklung der Kranken selten ganz zur normalen zurückkehren wird. Man muss ja annehmen, dass zur Zeit des intrauterinen Lebens und später bis zum Beginn der spezifischen Behandlung durch den Ausfall der Schilddrüsenfunktion theilweise irreparable Läsionen des Centralnervensystems schon abgesetzt worden sind, und dass es der spezifischen Behand-

¹⁾ Beiträge zur Kenntniss des Sekretionsvorganges in der Schilddrüse.

Fig. 4.



lung nur noch möglich sein wird, noch vorhandene und normal funktionierende Theile des Nervensystems vor weiteren Schädigungen zu bewahren.

Das in Fig. 4 wiedergegebene, drei Jahre alte Kind, Jos. Schm. aus R., kam am 18. Juni 1901 in meine Behandlung; es litt an myxödematöser Idiotie leichteren Grades. Der Patient erhielt alle zwei Tage 0,25 g Thyraden. Nach mehreren Monaten hörten die Angehörigen des Kindes mit der Verabfolgung des Präparates auf. Als ich vor einem Vierteljahr den Patienten wiedersah, war seine ganze Körperconfiguration beinahe gleich der unserer Patientin H. St. in Fig. 1. Auf mein energisches Zureden begannen die Eltern des Knaben mit der regelmässigen Verabreichung des Thyradens von neuem; sie sind jetzt wieder mit der Wirkung des Medikaments zufrieden. Dieselbe recht unangenehme Schwierigkeit

hatte ich auch zur Zeit bei der Behandlung der kleinen Patientin H. St. zu überwinden.