

XX.

Ueber die therapeutischen Wirkungen des Jodol bei Ohreiterungen.

Von

Dr. Stetter, Docent der Chirurgie.

Der oft und mit Recht ausgesprochene Wunsch, das Jodoform durch ein Mittel ersetzen zu können, welches seine guten Eigenschaften ohne den schlechten Geruch enthält, scheint wenigstens bezüglich der Anwendung bei gewissen Formen eitriger Ohrentzündungen in Erfüllung gegangen zu sein.

Seit November vorigen Jahres habe ich das Jodol¹⁾ vielfach bei eitrigen Otitiden gebraucht und will meine bisherigen Erfahrungen hiermit zur weiteren Kenntniss bringen.

Die beiden von mir gebrauchten Präparate haben nicht ganz gleiche Beschaffenheit. Das eine, welches mir von Herrn Hofapotheker Hagen, hier, gütigst überlassen wurde und von Brückner-Lampe (Berlin) bezogen war, stellt ein äusserst fein vertheiltes, hell chokoladenfarbiges, sehr leicht zerstäubbares Pulver von schwachem thymolartigen Geruch dar. Das andere, welches mir Herr Apotheker Schreiber, hier, von Gehe (Dresden) lieferte, ist etwas heller, von mehr grauer Farbe und nicht so fein gepulvert, sondern zeigt kleine, allerdings leicht zerdrückbare Klümpchen, welche auch bestehen blieben, nachdem ich das Präparat trockener Hitze ausgesetzt hatte. Zum Zerstäuben eignet sich das erstere besser.

Die Application erfolgte mittelst des Pulverbläasers in den vorher sorgfältig gereinigten und gut ausgetrockneten Gehörgang und zwar je nach der Menge der Absonderung 1- oder 2 mal in 24 Stunden.

Die Resultate waren im Allgemeinen die, dass bei den acuten

1) Näheres über Jodol siehe Pharmaceutische Centralhalle. Nr. 43. 1885.

oder doch in den ersten 8 bis 10 Tagen nach dem acuten Beginn in Behandlung gekommenen Affectionen in der Regel eine rasche Besserung resp. Heilung erzielt wurde. Die im vergangenen Winter hier sehr stark herrschende Masernepidemie brachte es mit sich, dass eine ganze Anzahl von Kindern mit Otitis externa oder media purulenta im acuten Stadium oder doch nicht zu lange nach ihrem Beginn in Behandlung kam. Gerade bei ihnen hat sich das Jodol gut bewährt.

Die chronischen d. h. bereits mehrere Wochen, Monate resp. Jahre lang dauernden Eiterungen dagegen zeigten ein sehr verschiedenes Verhalten. Ein Theil, und zwar der grössere, blieb von dem Mittel ganz unbeeinflusst, ein anderer Theil ging in Besserung oder Heilung über, jedoch nicht schneller, als dies bei den bisherigen Behandlungsmethoden wohl auch geschehen wäre. Ueber die desinficirende Wirkung des Jodols fehlen mir noch sichere Erfahrungen, da ich — wie es leider bei poliklinischen Kranken so häufig ist — nicht in der Lage war, die betreffenden Patienten regelmässig zu beobachten. Trotz der sorgfältigsten, selbst ausgeführten Reinigung (und wenn man sicher sein will, dass dieselbe gut gemacht wird, darf man sie wohl nur in den seltensten Fällen dem Patienten selbst resp. den Angehörigen des erkrankten Kindes überlassen) behielt übelriechender Ausfluss den Geruch mehr oder weniger bei.

Bezüglich der Erkrankungen, bei welchen ich das Jodol brauchte, sei es mir gestattet, einige Krankengeschichten als Beispiele anzuführen.

I. Otitis media purul. chron. cum perforat. myringis.

Marie A., 26 Jahre alt, gab an, dass sie seit etwa ihrem 12. Lebensjahre stets wegen Ausflusses von „Materie“ im linken Ohr Watte getragen habe. Die Inspection ergab eine grosse, glattrandige Perforation des Trommelfells und das in erheblicher Menge vorhandene Secret hatte eine serös-eitrige Beschaffenheit. Bei täglich einmaliger gründlicher Reinigung und Austrocknung des Gehörgangs resp. Mittelohres und Einstäuben von Jodol gelang es, die Secretion rasch zu beschränken und nach 14 tägiger Behandlung ganz zum Schwinden zu bringen. Patientin ist bis jetzt (8 Wochen) geheilt geblieben. Bei dieser Kranken ist wohl die Sistirung der Secretion schneller gelungen, als es mit den sonst gebräuchlichen Mitteln (Argent. nitr., Borsäure, Jodoform etc.) der Fall gewesen wäre. Bei anderen Kranken ist die Zeitdauer eine bedeutend längere gewesen oder überhaupt bis jetzt keine Heilung eingetreten.

Ein 11jähriger Knabe (Robert B.) litt infolge eines im 3. Lebensjahre durchgemachten Scharlachfiebers an einer wechselnd

starken Eiterung aus dem rechten Ohr. Der Gehörgang zeigte sich gefüllt mit dickem, übelriechendem Eiter und macerirtem Epithel, so dass ich anfänglich nur Ausspülungen mit 1 proc. Carbolwasser machen liess. Das Trommelfell fehlte fast vollständig, die Schleimhaut des Mittelohres war stark gewulstet. Während der Carbolspülungen wurde der üble Geruch beseitigt und auch die Eitermenge nahm ab. Die danach eingeleitete Jodolbehandlung führte erst nach 4 Wochen zum vollständigen Verschwinden der Secretion. Ein anderes Kind dagegen (Elise S., 10 Jahre alt), welches vor Weihnachten Scharlach durchgemacht hatte und Anfang März in Behandlung kam, leidet heute noch an der chronischen Eiterung.

II. Otitis externa acuta purul. et myringitis.

Henriette S. (6 Jahre alt) bekam nach Masern eine acute Otitis ext. sin., welche mit heftigen Schmerzen und von Anfang an mit reichlicher Eiterabsonderung einherging. Die zuerst starke Schwellung der Haut des Gehörgangs wurde nach Spirituseinträufelungen bald geringer und am 4. Tage nach Beginn der Ohrerkrankung begann die Jodolbehandlung. Es wurde täglich 2 mal der Gehörgang gereinigt und Jodol eingeblasen, der Zustand besserte sich rasch und am 13. Tage konnte das Kind als geheilt entlassen werden.

Auch bei einer auf traumatischem Wege entstandenen eitrigen Entzündung des äusseren Gehörgangs bewährte sich das Mittel.

Helene K. (3½ Jahre alt) hatte sich in jedes Ohr eine Bohne gesteckt und wahrscheinlich 2 Tage lang darin getragen. Nach der Entfernung der Fremdkörper entstand eine eitrige diffuse Otitis ext., welche mit Ausspülungen und Jodol behandelt in wenigen Tagen heilte.

III. Otitis media acuta cum perforat. myring.

Bertha A. (8 Jahre alt) litt im Anschluss an Masern an einer Tympanitis purulenta acuta, welche sehr bald zur Perforation des Trommelfells geführt hatte. Nach 14 tägiger Jodolbehandlung war der eitrige Ausfluss ganz geschwunden, 8½ Wochen nach Beginn der Erkrankung war vollständige Heilung eingetreten.

Gustav W. (6¾ Jahre alt) hatte 6 Wochen, bevor er in Behandlung kam, von einem Gespielen eine Ohrfeige bekommen. Bald danach sollen sich Schmerzen im betreffenden Ohr eingestellt haben, welche jedoch nach Angabe der Mutter infolge von lauwarmem Kamillenthee bald nachliessen. Zu dieser Zeit erkrankte der Knabe an den Masern und im Verlauf derselben stellte sich unter heftigen Schmerzen ein Ausfluss von „gelber Materie“ aus dem Ohr ein. Bei der Vorstellung (3 Wochen nach Beginn der Masern) fand ich eine zähe, schleimig-eitrige Absonderung im Gehörgang und nach deren Entfernung eine spindelförmige mit scharfen Rändern versehene Perforation im hinteren unteren Quadranten des im Ganzen stark gerötheten und verdickten Trommelfells. In der Oeffnung war ein pulsirender Lichtreflex sichtbar. Die Perforation hatte genau das Aussehen, wie man es bei einer traumatischen, durch Luftdruck entstan-

denen zu finden gewohnt ist. Die Durchlöcherung war daher wohl ohne Zweifel durch den erhaltenen Schlag entstanden, mag vielleicht schon auf dem Wege der Vernarbung gewesen sein und ist wieder aufgebrochen, als der Knabe infolge der Masern die acute purulente Tympanitis bekam. Auch hier erzielte die Jodolbehandlung neben sorgfältigster, anfangs täglich 2 maliger Reinigung in 12 Tagen völliges Aufhören der Eiterung. Als ich im Februar (2½ Monate nach Beginn der Ohrerkrankung) den Patienten wiedersah, gab er an, ganz gesund zu sein und keinen Ausfluss mehr gehabt zu haben. Das Trommelfell war noch leicht diffus getrübt, die Perforation geheilt und das Gehör normal.

Ein Arbeiter, Christoph S. (42 Jahre alt), litt seit früher Jugend an linksseitigem Ohrenfluss, welcher zeitweise ohne besondere Medication von selbst aufhörte und auch ohne besondere Veranlassung wiederkehrte, bald mit, bald ohne Sausen und Zischen. Vor wenigen Tagen hatte Patient, nachdem er seit langer Zeit „gesund“ gewesen, ganz plötzlich heftige Schmerzen im linken Ohr bekommen, während er in einer kalten Decembernacht Wächterdienste verrichtete. 24 Stunden nach Beginn der in gleicher Höhe gebliebenen Schmerzen trat eine reichliche Eiterung aus dem Ohr ein. Die Inspection ergab eine in einem diffus dunkelrothen Trommelfell gelegene, auffallend runde, mit einem wallartigen Rand umgebene Perforation, aus welcher man nach vorheriger Reinigung deutlich das Ausfliessen von Eiter constatiren konnte. Es handelte sich also hier um die acute Exacerbation eines sehr alten chronischen Ohrenleidens infolge einer Erkältung. 7 Tage nach Beginn der Jodolbehandlung war keine Spur von Eiterung mehr nachzuweisen. Das Trommelfell war abgeblasst, die Perforation bestand in unveränderter Weise.

An der Ohrmuschel des Patienten befand sich ausserdem noch ein über haselnussgrosses, verknorpeltes Othämatom.

Schliesslich möchte ich noch einen Fall erwähnen, der auch in anderer Beziehung interessant ist.

Margarethe K. (11 Jahre alt), nach Angabe der Eltern früher nie ohrenleidend gewesen, bekam ohne jede bekannte Veranlassung plötzlich heftige Schmerzen im linken Ohr, sie schrie Tag und Nacht und soll heftig gefiebert haben. Am 3. Tage trat ein eitriger Ausfluss aus dem Ohr ein, worauf die Schmerzen nachliessen. Die an demselben Tage erfolgte Besichtigung ergab eine Tympanitis acuta purulenta, hochgradige Myringitis und Perforation im hinteren unteren Quadranten und Otitis externa diffusa. Das Kind klagte über heftigen Schmerz bei ganz geringem Druck auf den Proc. mastoideus und vor dem Ohr, ebenso über starke Kopfschmerzen; die Abendtemperatur betrug 39,8° C. Ich verordnete Eis auf den Kopf, Blutegel hinter das Ohr, gab ein Abführmittel und liess Eingiessungen von warmem Wasser in das Ohr machen. Am nächsten Tage hatte sich der Zustand noch mehr verschlimmert, so dass ich eine Meningitis und Eiterung im Proc. mastoideus befürchtete. Die Kopfschmerzen hatten zugenommen, die Haut über dem Proc. mastoideus war öde-

matös geworden, das Fieber stieg Abends bis 40,2° C., so dass ich in der Erwartung, es möchte auch noch ohne operativen Eingriff gelingen, die drohenden Symptome zu beseitigen, eine tiefe Incision auf den Proc. mastoideus erst für den nächsten Morgen in Aussicht nahm. Ich verordnete weiter Eis auf den Kopf, warme Umschläge über das Ohr, Acid. hydrochlor. innerlich. Der weitere Verlauf zeigte, dass mich meine Hoffnung nicht getäuscht hatte. Vom 3. Tage an gingen die Symptome zurück, das Fieber liess nach, die Druckschmerzen verschwanden, und nachdem die Gefahr für das Leben vorüber, auch jede Reizerscheinung am Proc. mastoideus geschwunden war, wandte ich bei anfangs täglich 2maliger Reinigung Jodol an. Nach 16 Tagen hatte die Eiterung aufgehört, die Perforation war geheilt und die Hörweite betrug für die Uhr 1 Meter, während sie in den ersten Tagen der Erkrankung gleich Null war. Am 7. März konnte ich die kleine Patientin als geheilt entlassen und sie ist es bis jetzt geblieben (20. April).

Der mitgetheilte Fall bietet insofern noch besonderes Interesse, als die Heilung auch ohne eine tiefe Incision auf den Proc. mastoideus erfolgte. Hätte ich sie gemacht — und ich war sicherlich dazu berechtigt, nach Ansicht manches Arztes vielleicht sogar dazu verpflichtet — so wäre der schnelle Uebergang zur Heilung auf ihre Rechnung gesetzt worden.

In den letzten Tagen habe ich von einem, allerdings stark hypochondrischen Herrn, welcher eine acute purulente Tympanitis bekam und bei dem ich die Punction des Trommelfells machte, die Angabe erhalten, dass sich jedesmal nach dem Einblasen von Jodol Schmerzen im Ohr eingestellt hätten. Ich registriere den Fall mit dem Bemerken, dass er bis jetzt der einzige ist.

Es liegt mir fern, infolge meiner genannten Beobachtungen das Jodol in besonderem Grade anpreisen zu wollen, da ich wohl weiss, dass durch andere Mittel täglich ähnliche Erfolge erzielt werden. Da aber das manchem Patienten geradezu unerträgliche Jodoform sich bereits einen so breiten Platz in der Chirurgie überhaupt und in der Ohrenheilkunde erobert hat, so schien es mir zweckmässig, auf ein Mittel hinzuweisen, welches mit relativ gleichen Erfolgen an Stelle des Jodoform gesetzt werden kann.

Auch bei frischen Wunden habe ich das Jodol ebenso wie Jodoform bereits mehrfach angewendet und Verbände aus der sehr weichen Jodolgaze und Jodolwatte ¹⁾ mit gutem Erfolge gemacht, sowie letztere Präparate als Ohrpfropfen benützt.

Königsberg, den 29. April 1886.

1) Bezogen von Hub. Andr. Teusch, Fabr. med. Verbandstoffe. Ehrenfeld, Cöln.