

V. Ueber eine Nachwirkung des Antitoxins bei Behandlung der Diphtherie.

Von W. Lublinski, Berlin.

Bei der grossen Wichtigkeit, welche das Antitoxin als spezifisches Mittel bei der Behandlung der Diphtherie schon heute erlangt hat und aller Wahrscheinlichkeit nach auch fernerhin behaupten wird, erscheint es nothwendig, auch diejenigen Nachwirkungen kennen zu lernen, welche nicht etwa der Diphtherie als solcher, sondern der heilenden Substanz zuzuschreiben sind. Selbstverständlich liegt es mir fern, irgend etwas zur Discreditirung dieses Mittels zu sagen, das ich nicht mehr entbehren möchte; aber für nothwendig halte ich es doch, auf die noch zu schildernde Nachkrankheit aufmerksam zu machen, weil in den bisherigen Publicationen nichts von derselben gesagt worden ist und infolge dessen der behandelnde Arzt, mein Assistent in der Poliklinik, Herr Dr. Wolff-Lewin, und ich zunächst von ihr recht unangenehm berührt wurden.

Am 6. October, nach einer unruhigen Nacht, klagte die achtjährige W. L., ein kräftiges Kind, über Schmerzen im Halse. Die Untersuchung ergab eine Röthung und Schwellung beider Tonsillen mit einem punktförmigen Belag. Temperatur 39,2°. Da das Kind schon wiederholt an Anginen gelitten hatte, wurde es dementsprechend behandelt. Die folgende Nacht war recht unruhig; die Auflagerungen vergrösserten sich und bildeten am folgenden Tage auf beiden Tonsillen, links mehr wie rechts, einen zusammenhängenden Belag. Daneben bestand eine leichte Coryza, als deren Grund die Spiegeluntersuchung einen fibrinösen Belag der Nasenschleimhaut ergab. Die Submaxillardrüsen waren beiderseits geschwollen und schmerzhaft. Temperatur Morgens 39°, Abends 39,5°. Die Nacht war sehr unruhig, kein Schlaf war vorhanden. Das Kind lag mit offenem Munde da und vermochte sich trotz aller Anstrengung nicht zu schneuzen. Aus beiden Nasenseiten konnten mittels Pincette 2 cm lange, grauweisse, ziemlich dicke Membranen entfernt werden, die sich alsbald erneuerten.

Am nächsten Morgen (8. October) derselbe Zustand. Temperatur 39°. Kein Albumen. Infolge des eiterig gewordenen Nasenausflusses Ekzem des Naseneinganges und der Oberlippe. Um 12 Uhr wurden mit Befolgung der strengsten Asepsis (Alkohol, Carbollösung) mittels Kochscher Ballonspritze 10 ccm Behring'scher Lösung No. 1, also 600 Immunisirungseinheiten — die stärkeren Lösungen waren nicht zu bekommen — an der Innenseite des linken Oberschenkels eingespritzt. Abends keine Veränderung. Die Belege auf den Tonsillen sind nicht grösser geworden; es scheint sich ein rother Hof um dieselben zu bilden. Die Nasenverstopfung besteht unverändert fort, und es wird deshalb die Nase vorsichtig mit einer lauen Sublimatlösung ausgespritzt (1:10 000). Temperatur 39°.

Am 9. October — die Nacht verlief etwas ruhiger — Temperatur 38,8°, waren die Beläge der Tonsillen bis auf kleine Reste geschwunden. Da aber die Nasendiphtherie unverändert blieb, wurde um 9 Uhr Vormittags noch eine Injection der gleichen Behring'schen Lösung an der Innenseite des rechten Oberschenkels unter gleichen Cautelen gemacht und dieselbe Abends 10 Uhr noch einmal wiederholt, da die Temperatur noch 38,4° zeigte und die Nase und der Nasenrachenraum, wie die Untersuchung zeigte, durch Membranen verstopft waren. Die darauf folgende Nacht war ruhiger, das Kind schlief besser, die Secretion der Nase hörte auf, trotzdem die Membranen weiter bestanden.

Am nächsten Morgen (10. October) waren die Tonsillen vollkommen frei, glatt, nicht geröthet. Die Nase secernirt nicht; die Membranen in derselben und im Nasenrachenraum bestehen fort. Temperatur 37,8°. Das Kind ist munter und sitzt aufrecht in seinem Bett. Als nunmehr die Nase mit Sublimatlösung ausgespült wurde, machte sich ein heftiger Niesreiz geltend, durch den massenhaft Membranen ausgestossen wurden. Keine Blutung. Die Untersuchung der Nase und des Nasenrachenraums ergiebt, dass dieselben vollkommen frei sind. Das Kind schläft ruhig im Laufe des Tages, zeigt Appetit, ist rege und mittheilsam. Temperatur Abends 37°. Kein Albumen.

11. October. Das Kind hat ohne Unterbrechung die Nacht geschlafen, sitzt beim Morgenbesuch aufrecht im Bett, hat regen Appetit. Hals und Nase sind normal. Um die Injectionsstellen hat sich beiderseits ein handtellergrosser rother Hof gebildet, die Haut ist daselbst nicht infiltrirt, aber druckempfindlich.

Die nächsten Tage verlaufen unverändert gut, bis zum 18. October Abends, wo sich eine leichte Schwellung und Röthung beider Fussgelenke, besonders am Fussrücken zeigt. In der Nacht wird das Kind unruhig, und man bemerkt am Morgen des 19. October ein kleinleckiges, masernförmiges Exanthem, das im Laufe des Tages auf die Streckseiten beider unteren Extremitäten übergeht und dann auch die Streckseiten der oberen Extremitäten befällt. Dabei klagt das Kind über Schmerzen in den Knie-, Ellenbogen- und Fussgelenken, die bei activen und passiven Bewegungen

¹⁾ Zusammenhängende Reihen von Curven, die mit dem Apparat gewonnen wurden, habe ich in dem Aufsatz: „Exacte graphische Darstellung unwillkürlicher, cerebral bedingter Bewegungen“ in der Wiener medicinischen Presse 1894, No. 40 veröffentlicht.

schmerzhaft sind, ohne dass eine bemerkenswerthe Schwellung der Gelenke vorhanden ist. Temperatur Morgens 37,5°, Abends 38°.

20. October. Die Nacht verläuft sehr unruhig. Im Laufe des Tages verbreitet sich das Exanthem über den Rumpf; an den Extremitäten hat es die Tendenz, zu confluiren. Die Gelenkschmerzen steigern sich zu grosser Intensität, das Kind liegt bewegungslos mit ängstlichem Gesichtsausdruck da. Temperatur Morgens 37,8°, Abends 38,4°.

21. October. Die Nacht verlief schlaflos und unruhig. In dem Befinden des Kindes tritt keine Veränderung ein, die Schmerzen sind hauptsächlich im Kniegelenk, während sie am Ellenbogen, Hand- und Fussgelenk nur zeitweise auftreten. Keine stärkere Schwellung derselben. Temperatur Morgens 38,2°, Abends 39,4°.

22. October. Während der sehr unruhigen Nacht ist das Fieber auf 40,3° gestiegen. Die Haut ist brennend heiss. Am nächsten Morgen bemerkte man, dass das Exanthem nunmehr auf das leicht gedunsene Gesicht übergegangen ist, zeitweise soporöser Zustand. Im Laufe des Tages scheinen die spontanen Schmerzen in den Gelenken geringer geworden zu sein; auf Druck jedoch erfolgen heftige Schmerzausbrüche. Temperatur Abends 39,2°.

23. October. Fieber und Schmerzhaftigkeit der Gelenke haben nachgelassen; Bewegungen, besonders der unteren Extremitäten, sind jedoch der Schmerzen halber unmöglich, trotzdem keine Schwellung besteht. Das Exanthem beginnt abzublassen und sich besonders in der Mitte der einzelnen Flecke zu involviren. Temperatur Morgens 38,2°, Abends 38,6°.

24. October. Das Kind hat die Nacht besser geschlafen, die Schmerzen in den Gelenken haben weiter nachgelassen, das Exanthem blässt ab. Temperatur Morgens 37,5°, Abends 37,2°. Kein Albumen.

25. October. Gute Nacht; vollständige Euphorie; die Schmerzen in den Gelenken sind nicht mehr vorhanden, das Exanthem ist ohne Abschuppung mit Hinterlassung leichter Pigmentirung verschwunden.

Im weiteren verlief die Reconvalescenz ungestört. Die Behandlung bestand in Darreichung kräftigen Weines, Champagners; während der heftigen Schmerzen wurde Natrium salicylicum verordnet.

Wir haben es also hier mit einem mittelschweren Fall von Diphtherie zu thun gehabt, der durch das Behring'sche Heilserum ausserordentlich günstig beeinflusst wurde. Dass wir drei Injectionen machen mussten, lag in äusseren Verhältnissen und in der späten Application des Mittels. Die Wirkung des Heilserums zeigte sich in der Art, wie sich die Membranen, besonders in der Nase und dem Nasenrachenraum abstiessen. Diese plötzliche Austossung der Membranen aus diesen Theilen, ihr vollkommenes Verschwinden mit sofort eintretender Euphorie scheint für das Mittel charakteristisch. Zufällig hatten wir Gelegenheit, kurze Zeit vorher ohne Heilserum einen sehr ähnlichen Fall zusammen zu behandeln, der zwar auch günstig ablief, aber wie lange dauerte es, bis sich die Membranen, aus der Nase besonders, vollkommen abstiessen, wie elend sah das Kind nach überstandener Krankheit aus, wie lange Zeit erforderte die Reconvalescenz!

Die Freude über den guten Erfolg wurde uns einigermaassen getrübt, als das Kind, das sich schon in voller Reconvalescenz befand, am Abend des 18. October wieder unwohl zu werden begann. Allerdings hatte sich schon eine Woche vorher um die Injectionsstellen ein handtellergrosser rother Hof mit leichter Druckempfindlichkeit gebildet, aber da ausser etwas Brennen und Jucken an den nächsten Tagen sich keine weiteren Erscheinungen zeigten, so legten wir dem keinen grösseren Werth bei, auch nicht als sich am zehnten Tage nach der ersten Injection ein Exanthem von der Injectionsstelle aus über die Extremitäten verbreitete. War doch auf diese Complication schon aufmerksam gemacht worden. Erst die heftigen Gelenkschmerzen, die ohne stärkere Schwellung und Röthung mit immer stärker anwachsendem Fieber auftraten, erregten unsere Besorgniss, zumal das letztere in einer Nacht auf 40,3° anstieg. Das Exanthem hatte vollkommen den Charakter des Erythema exsudativum multiforme, und ich glaube auch, dass wir es mit demselben zu thun gehabt haben. Allerdings ist es nicht gewöhnlich, dass das Fieber bei demselben so lange andauert und zu einer solchen Höhe ansteigt, aber immerhin sind doch Fälle beobachtet worden, in denen ein ziemlich heftiges Fieber, wie in unserem Fall sechs Tage, angehalten hat. Für eine Folgekrankheit der Serum-injection muss das Erythema exsudativum multiforme auf jeden Fall gehalten werden; dafür spricht auch der Umstand, dass nach der Schutzpockenimpfung diese Erkrankung nicht so ganz selten beobachtet wird. Gefährlich ist dieselbe, wie auch dieser Fall beweist, keineswegs. Aber es schien uns nothwendig, denselben zu veröffentlichen, da es nicht unwahrscheinlich ist, dass im ferneren Verlauf der Heilserumtherapie noch weitere solche Erkrankungen mit eben so hohem Fieber auftreten werden. Als dann ist es nicht unangenehm zu wissen, dass schon ähnliche Fälle beobachtet wurden, und vor allem, dass dieselben, trotz der bedrohlich aussehenden Erscheinungen, glücklich abgelaufen sind.