

Ueber Behandlung von Lungen- und Herzkrankheiten mit Hitze.

Von Dr. A. Heermann in Deutz.

Ausgehend von der alltäglichen, nun auch durch die neueren Tierversuche begründeten Erfahrung, daß bei sogenannten „Erkältungskrankheiten“ der Atmungsorgane Wärme einen vorzüglichen Einfluß ausübt, habe ich bereits vor einer längeren Reihe von Jahren¹⁾ nicht nur bei akuten Katarrhen der Luftröhre und der Bronchien, sondern auch bei Pneumonien der verschiedensten Art sowie bei Pleuritiden methodisch eine möglichst starke lokale Erhitzung der erkrankten Partien mittels flacher Zinkflaschen,²⁾ Thermophore oder dergleichen verwendet, welche täglich ein- bis zweimal bis zu einer Stunde Dauer entweder trocken oder über eine Wasser- bzw. Spirituskompresse appliziert werden. Ueberall wurde dies nicht nur von den Patienten als angenehm empfunden, sondern auch als ein überaus wirksames Heilmittel so deutlich erkannt, daß ein Zweifel darüber nicht mehr bestand.

Da traf es sich Ende 1903, daß ich einen schweren Fall von croupöser Pneumonie der asphyktischen Form in Behandlung bekam, bei dem sowohl diese Methode als auch alle andern gebräuchlichen Mittel — einschließlich Aderlaß, künstliche Atmung, Sauerstoffinhalation — ohne irgendwelchen Erfolg blieben. Die Zeit der Krisis war vorüber und unter völliger Somnolenz vor allem hochgradige Zyanose und Atemnot bei einer Atemzahl von 56 und einer Pulszahl von 150 eingetreten. Dies brachte mich auf den Gedanken, eine Ableitung im großen von dem stark blutüberfüllten Oberkörper auf den Unterkörper zu versuchen, und zwar mit Hilfe eines Heißluftapparats, welcher von unten bis zur Magengegend herauf übergesetzt wurde. Die Wirkung war eine verblüffende und nach Verlauf einer Stunde, während welcher eine mäßige Hitze entwickelt wurde, das Krankheitsbild so wesentlich verändert, als wäre durch einen großen Schröpfkopf alles gestaute Blut aus dem Oberkörper abgezogen. Nachdem noch in derselben Nacht die Prozedur wiederholt wurde, war am andern Morgen alles Bedrohliche des Zustandes beseitigt. Was aber besonders interessant war, es wiederholte sich dasselbe Spiel der Zu- und Abnahme der Stauungserscheinungen im Oberkörper in stets abnehmendem Grade noch eine ganze Woche hindurch mit der Sicherheit eines physikalischen Experiments, welche jeden Zufall oder die Annahme einer etwa plötzlich eingetretenen Lysis ausschloß.

So gab mir dieser Fall Veranlassung, daß ich meine frühere lokale Methode erweiterte und bei schweren Pneumonien und Pleuritiden einmal (zuweilen auch zweimal) täglich zur Beseitigung der passiven Hyperämie den Heißluftapparat etwa eine halbe Stunde lang auf den Unterkörper, zur Erzeugung einer aktiven Hyperämie, ein- bis zweimal täglich die Wärme flasche $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ Stunden lang auf den Herd der Erkrankung wirken ließ. In mehr als 100 Fällen haben sich die ersten günstigen Erfahrungen bestätigt. Durchweg wurde die Prozedur, bei welcher es, nebenbei bemerkt, nicht auf Schwitzen ankommt,

¹⁾ Ueber Anwendung von Hitze bei Lungenerkrankungen. Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie 1905/1906. — Bemerkungen über Wärmebehandlung bei rheumatischen Herzerkrankungen. Therapie der Gegenwart 1906. — ²⁾ Zu erhalten: Firma Schlosser, Köln, Gr. Griechenmarkt 15.

wenn es auch naturgemäß oft eintritt, selbst bei hohen Temperaturen (bis 41° in der Achsel) gut vertragen, wurden Kopfschmerzen und Atembeschwerden beseitigt, das Auswerfen erleichtert, der Krankheitsprozeß gemildert und abgekürzt. Deutlich war die Abnahme der Reibegeräusche und Exsudate und sehr bemerkenswerter Weise die Zunahme der Herzkraft zu konstatieren. Und doch waren darunter viele Fälle schwerer Art, z. B. 2 Fälle von doppelseitigem großen, teilweise stark hämorrhagischem Pleuraergusse und gleichzeitiger Pericarditis mit Herzschwäche, welche ohne Aspiration und ohne Verwachsungen gut ausheilten. Naturgemäß ist die Wirkung bei akuten Fällen sichtbarer, jedoch auch bei manchen chronischen, wie bei Asthmaformen und ähnlichen oft nicht zu verkennen.

Vielfach kann man sich mit dem einen Teil, also entweder mit dem Heißluftapparat oder mit der lokalen Erhitzung begnügen; oft auch in späteren Stadien durch heiße Uebergießungen, welche zugleich abhärtende Wirkung ausüben, die Kur fortsetzen.

Auch bei Kindern bin ich bei allen Lungenerkrankungen (einschließlich Masernbronchitis) von den häufigen kalten Umschlägen ganz abgekommen und, wo ich nicht die vorzüglich bewährten Heubnerschen Senfpackungen vorzog, zu derselben Methode mit Heißluftapparat, Wärme flasche und heißer Begießung übergegangen.

Kombinationen mit kühlen Waschungen sind dabei gelegentlich vorgekommen, jedoch von nebensächlicher Bedeutung gewesen, dagegen selbstverständlich sonst alle Formen anderweitiger Maßnahmen, wie Aderlaß, hohe Eingießung, Salzfüttung, Alkohol, Digitalis, künstliche Atmung, Sauerstoffinhalation neben entsprechender Diät zur Anwendung gezogen worden.

Inzwischen haben die von Japan besonders bevorzugten heißen Bäder auch in Europa vielfach Eingang gefunden und den Nutzen heißer Prozeduren erwiesen. Aber auch diesen gegenüber hat meine Methode noch den Vorzug, einfacher, für den Patienten weit weniger störend und ungefährlich zu sein, sowie jene eigenartige Ableitung auf den Unterkörper neben derjenigen auf die Haut zu ermöglichen.

Die oben erwähnte Zunahme der Herzkraft während der Heißluftbehandlung trat so regelmäßig und so markant in die Erscheinung, daß man auf einen wichtigen Entlastungsvorgang im Bereich des rechten Herzens oder eine Stärkung des Muskels schließen mußte. Dies war für mich ein Fingerzeig, auf demselben Wege auch gegen Herzleiden vorzugehen. Und es zeigt sich in der Tat nicht nur bei Herzschwäche infolge von Erysipel, Sepsis und dergleichen unmittelbar eine Stärkung der Herzkraft, sondern es wirkt auch bei Stauungserscheinungen infolge von Herzfehlern ohne Lungenerkrankungen der an den Unterkörper applizierte Heißluftapparat ganz mechanisch im Sinne eines intensiven Ansaugens. Und man sieht zunächst mit Ueberraschung, wie z. B. ein hochgradig zyanotischer Patient mit unkompensiertem Herzfehler nach erfolgloser Digitaliskur in den ersten Minuten einer solchen Heißluftprozedur alle Stauungserscheinungen verliert. Wie lange diese Wirkung anhält, bleibt natürlich von dem ursprünglichen Prozesse abhängig und diese Methode daher oft nur eine symptomatische.

Anders dagegen verhält es sich mit der lokalen Hitzeanwendung auf das Herz. Vollkommen analog der eingangs beschriebenen lokalen Erhitzung von Lungenteilen ausgeführt, verdankt sie ihre Entstehung dem Gedanken, daß es im Grunde unlogisch ist, bei Gelenkrheumatismus die Gelenke mit Wärme (sei es im Heißluftapparat, sei es durch Watteverbände, Heißwasserumschläge etc.), das unter demselben Prozeß leidende Herz aber, wie fast ausschließlich geschieht, mit kalten Umschlägen und Eis zu behandeln.

Der erste Versuch betraf einen bis dahin mit Eis behandelten, hartnäckigen Fall von trockener Pericarditis. Ich ersetzte den Eisbeutel nach und nach durch eine Herzflasche mit heißem Wasser. Die Wirkung war eine unmittelbar und in jeder Hinsicht deutlich erkennbar günstige. Seitdem habe ich eine größere Zahl besonders von Endokarditiden und Herzmuskelstörungen auf rheumatischer Basis methodisch ein- bis zweimal täglich 10 Minuten bis zu $\frac{1}{4}$ Stunde der Hitze ausgesetzt, und zwar teils wieder trocken, teils mit Unterlage einer Wasser- oder Spirituskompresse, wobei ich es dem Pa-

tienten überließ, die Herzflasche nach seinem Gefühl wieder zu entfernen.

In welchem Falle sie wirkt, kann im voraus nicht bestimmt werden; denn wenn auch die frischen Affektionen a priori die meisten Heilungschancen haben, so ließ sich doch oft auch bei älteren unerwartet eine Besserung feststellen. Niemals zeigten sich die geringsten bedenklichen Erscheinungen von seiten des Herzens. Größtenteils wurde die Hitze als wohltuend empfunden und so gut vertragen, daß viele Patienten sie nicht mehr entbehren konnten. Wenn nötig, habe ich alsdann mit Pausen die Kur mehrere Wochen oder Monate fortgesetzt. Die Erfolge waren im allgemeinen recht befriedigende und, selbst wenn man Zufälligkeiten in weitem Umfange gelten läßt, diese dabei zur Erklärung der Resultate nicht ausreichend. Ich bin daher der Ansicht, daß es falsch ist, ohne weiteres in dem Maße, in dem es jetzt geschieht, bei jedem Herzleiden symptomatisch Eis in Anwendung zu bringen, sondern daß man zunächst mit Wärme einen Versuch machen soll — eventuell mit den geringsten Graden beginnend —, und das mit umso größerer Berechtigung, als wir zurzeit sonst kaum ein Mittel besitzen, welches den rheumatischen Krankheitsprozeß des Herzens direkt beeinflußt. Die Kältebehandlung kommt bei diesen Prozessen dann erst in Frage, wenn Wärme nicht vertragen wird.
