

IV. Ueber die Anwendung des Methylenblau bei Cystitis, Pyelitis und Carcinom.¹⁾

Vorläufige Mittheilung.

Von Dr. Max Einhorn, New-York.

Während meines letzten Aufenthalts in Berlin wurde ich von Herrn Prof. Dr. P. Ehrlich auf die Anwendung des Methylenblau als schmerzstillendes Mittel aufmerksam gemacht. Nach New-York zurückgekehrt, fing ich an mit diesem Mittel zu arbeiten.

Methylenblau geht schnell, selbst wenn per os oder rectum gegeben, in die Circulation über, wie dies das baldige Auftreten des Farbstoffs im Urin zeigt. — Die Anilinfarben wirken alle stark antiseptisch, und es fragte sich zunächst, ob der von den Patienten ausgeschiedene blaue Urin aseptisch bleibt. Es zeigte sich, dass dies der Fall ist. Urine von Patienten, die 0,2 Methylenblau 2–3 mal täglich genommen, blieben ohne weitere Cautelen drei Wochen unzersetzt stehen, d. h. sie zeigten keinen fauligen Geruch. Auch Impfungen eines solchen drei Wochen alten Urins auf Bouillon-gelatine ergaben keine Colonienentwicklung, — während die Controlprobe — Impfung von Bouillon-gelatine mit einem, einen Tag alten, gewöhnlichen Urin — nach 4–5 Tagen eine grössere Colonienentwicklung aufwies.

Dies war der Grund, weswegen ich Methylenblau in zwei Fällen von Cystitis und Pyelitis innerlich gegeben habe, und so weit mit gutem Erfolge.

Da die Behandlung der Lungenschwindsucht jetzt in den Vordergrund getreten ist, so glaubte ich einen Versuch mit Methylenblau bei Phthisikern machen zu dürfen, und zwar aus folgenden zwei Gründen:

1. Konnte man sich vorstellen, dass vielleicht durch die Einwirkung des Farbstoffs auf gewisse Nervencentren der Husten und die Schmerzen vermindert würden;

2. Wäre es möglich, dass der Farbstoff durch die Lungen (ebenso wie durch den Urin) ausgeschieden wird und eventuell antiseptisch wirken könnte. Untersuchungen der Sputa von acht Methylenblau nehmenden Phthisikern zeigten, dass der Farbstoff stets, — sei es in grösseren Krystallen oder in ganz feinen Körnchen — in jedem Präparat vorhanden war.

Makroskopisch konnte man keine Veränderung im Aussehen des Sputum wahrnehmen; die grösseren Krystalle des Farbstoffs konnten bei schwacher Vergrösserung, die feinen Körnchen erst bei Immersion und Abbe'scher Beleuchtung, deutlich gesehen werden.

Der Farbstoff wird also zweifellos auch durch die Lungen ausgeschieden; allein Impfungen mit dem Sputum von Methylenblau-patienten auf Agar-Agargelatine zeigten schnelle Colonienentwicklungen. — Ueber die klinischen Resultate kann ich vorläufig nicht viel sagen.

Als hier am 2. Februar d. J. die Depesche von der erfolgreichen Anwendung der Pyoktanineinspritzungen Mosetig's bei malignen Tumoren anlangte, schlug ich Herrn Dr. J. Rudisch vor, da wir die Dosirung des Pyoktanins damals nicht kannten, — anstatt dessen Methylenblau innerlich zu versuchen. Es war vorzusehen, dass dieser Körper, den Anilinfarbstoffen angehörend, ebenso wirken würde wie das Methylviolett oder Pyoktanin. Das Methylenblau hat aber ausserdem den Vorzug, dass es in grösseren Dosen vom Magen oder Darm aus gut vertragen wird.

Herr Dr. J. Rudisch und ich haben nun folgenden Fall von malignem Tumor seit dem 2. v. M. mit Methylenblau, anfangs 0,2 per os, später 0,3 per rectum, einmal täglich behandelt.

Frau N. N., etwa 40 Jahre alt; seit Juli 1890 Ovarialtumor nachgewiesen, derselbe wuchs schnell, und bald war der Uterus und das Beckenzellgewebe mit involvirt. Im October wurde Patientin von G. Thomas untersucht; er stellte die Diagnose Carcinom und sagte, dass eine Operation hier unmöglich sei. Mundé und darauf F. Lange haben die Diagnose später bestätigt und waren gleichfalls der Ansicht, dass eine Operation unmöglich sei. Im November verschlechterte sich der Zustand, insofern als neben dem Wachsen des Tumors Anasarca und Oedem der beiden unteren Extremitäten eintraten; Schwellung der ganzen linken Körperhälfte, herauf reichend bis zur Schulter, — Geschwulst im Januar 1891 über mannskopfgross, äusserst-r Grad von Macies; Puls 110–120, kein Fieber, Appetit ganz erloschen; Schmerzen, Schlaflosigkeit, ab und zu Erbrechen. — Seit dem 2. Februar Methylenblau 0,2, zuerst dreimal, dann aber nur einmal täglich. (Der Puls fing, als Pat. 3 Tage hindurch Methylenblau 0,2 dreimal per Tag genommen hatte, an auszusetzen, weswegen die Dosirung herabgesetzt wurde). Nachdem Patientin 14 Tage diesen Farbstoff genommen hatte, stellte sich langsam eine Besserung in ihrem Zustande ein; der Appetit wurde gut; sie fing an ordentlich zu essen und ruhig zu schlafen; Schmerzen waren beinahe gar nicht vorhanden. Am 21. Februar war kein Anasarca mehr da, und das Oedem der unteren Extremitäten und der linken Seite war verschwunden. Der Puls war gut und kräftig, 80 in der Minute; die Geschwulst war jetzt

durch die dünnen (nicht mehr ödematösen) Bauchdecken sehr leicht abzutasten; sie erschien etwas härter und kleiner als vorher. Dieses Kleinerwerden der Circumferenz der Geschwulst konnte hauptsächlich auf der rechten Seite deutlich nachgewiesen werden.

Die Besserung in dem Zustande der Patientin schritt immer weiter bis heute vor, und ich zögere nicht, diese Umwandlung zum besseren dem Methylenblau zuzuschreiben. Somit scheint die einfache Darreichung des Methylenblau per os oder rectum bei Carcinomen empfohlen werden zu können. Dr. J. Rudisch und ich haben ausser diesem beschriebenen Fall noch zwei andere Fälle von Carcinom im Mount-Sinai-Hospital, die gleichfalls mit Methylenblau behandelt werden; doch ist bei diesen Patienten die Zeit der Behandlung noch zu kurz, um ein Urtheil zu gestatten.

¹⁾ Vorgetragen bei Gelegenheit einer Discussion über die Anwendung des Pyoktanin in der Gesellschaft der deutschen Aerzte New-Yorks am 27. Februar 1894.