

#### IV. Die interne Therapie des chronischen Blasenkatarrhs im Vergleich zur externen.

Von

Dr. Carl Pauli in Köln.

Die erst in der neueren Zeit als vorzüglich gerühmte und daher allgemeiner in die Praxis eingeführte chirurgische Behandlung der chronischen Cystitis, einer Krankheit, die mein unvergesslicher Lehrer Fuchs in Göttingen noch als unheilbare Blasenphthase auffasste, hat, so gross auch die Erwartungen waren, die man anfänglich auf sie setzte, doch nicht die interne zu verdrängen vermocht.

Dies mag daher rühren, dass erstere Methode eine gewisse technische Fertigkeit erfordert, selbst bei dem Gebrauche sehr dünner und flexibler Instrumente, die krankhafte Reizbarkeit der Blase vermehrt, und dass die Einverleibung gewisser Drogen per os ebenso sicher zum Ziele führt.

Zu diesen gehören — Carbol- und Salicylsäure haben sich weniger bewährt — in erster Linie Flores benzoës, Tolu- oder Perubalsam, Benzin.

Sodann besitzen wir im Naphthalin ein Mittel, welches nach Pezzer in Paris (*Emploi de la naphthaline dans le traitement des maladies des voies urinaires*; *Gaz. des Hôp.* 1886 No. 99) in der Tagesdosis von Gram. 1,5 da noch gute Dienste leistete, wo Auswaschungen der Blase im Stiche gelassen hatten, nicht nur nicht Reizung derselben bewirkt, sondern dieselbe beschwichtigt und die schwer zu diagnosticirende und noch schwerer zu beseitigende Pyelitis vortheilhaft beeinflusst.

Hieran schliesst sich das aus den *Fol. uvæ ursi* dargestellte Arbutin.

Die gute Wirkung dieses leider noch sehr theueren Glykosids hat zuerst Ungar (*Niederrh. Gesellsch. für Natur- und Heilkunde zu Bonn*, 1884, 43) in einem Falle zu beobachten Gelegenheit gehabt.

In dieses Lob stimmen auch *La Semaine méd.* 1884 No. 51 und *Journ. de méd. de Paris* 1885 No. 19 ein.

Nichtsdestoweniger bleibt die externe Behandlung der in Rede stehenden Affection eine werthvolle Bereicherung unserer Wissenschaft, auf die in den Fällen, wo die interne ihren Dienst versagt und jene oft noch glänzende Erfolge aufweist, zu verzichten, ein Unrecht wäre.

Man kann selbst das eine Kurverfahren mit dem andern combiniren, wie dies Gosselin mit Erfolg gegen Cystitis purulenta thut, indem er 8 bis 14 Tage hindurch pro die 1—2 Gram. Acid. benzoïc. in einer Mixtur. gummos. oder in Zuckerwasser nehmen lässt und eine Lösung von Acid. boric. in die Blase spritzt.

Es bedarf wohl kaum des Hinweises, dass obige Frage, was den acuten und subacuten Blasenkatarrh betrifft, nicht in Betracht kommt, der, gleich, ob rheumatischen oder gonorrhoeischen Ursprungs, durchaus keinen instrumentellen Eingriff verträgt und am sichersten nach dem Genusse schleimiger Getränke verschwindet.

Besonders bewährt sich ein mit Milch verdünntes Decoct. sem. lini.

Den Werth dieser Verordnung, auf die Dr. Englisch in Wien meine Aufmerksamkeit zu lenken vor Jahren so gütig war, habe ich in allen bezüglichen Fällen schätzen gelernt.

Auch Kali chloricum (Edlefsen) leistet zuweilen gute Dienste, immer aber, wie E. Boegehold an dieser Stelle (1883 No. 35) behauptet, das salicylsaure Natron.

Hieraus ergibt sich, dass die Heilung wohl nicht anders, denn auch das Kali chloric. besitzt nach den von E. Boegehold angestellten Versuchen keine Keime vernichtende Eigenschaften, zu Stande kommt als durch die direkte Beseitigung der Entzündung der Schleimhaut der Blase und — durch das Aufhören der Absonderung von Producten derselben, welche, nachdem von Hiller und Dubelt (Ueber die Entstehung des Blasenkatarrhs; *Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie*; Herausgeg. von Klebs, Naunyn und Schmiedeberg, 5. Bd., 3. Heft.) die Unabhängigkeit der alkalischen Gährung des Harns von Infusorien und Pilzen festgestellt ist, durch ihren Eiweissgehalt diesen chemischen Prozess nach Feltz (l. c.) bedingen und dadurch ein weiteres ätiologisches Moment der fraglichen Cystitisform abgeben.

Ob dies auch von der chronischen gilt, bleibt vorläufig noch unentschieden, doch ist es, ex analogia zu schliessen, mehr als wahrscheinlich.