

Erfahrungen mit „Linimentum Tuberculini compositum Petruschky“.

Von

Dr. Gerhard Frischbier.

(Aus der Lungenheilstätte Beelitz der L. V. A. Berlin. [Ärztlicher Direktor der Heilstätten Dr. Graebner, stellvertretender ärztlicher Direktor der Lungenheilstätte Dr. Frischbier].)

Nachdem wir das Tuberkulin-Liniment Petruschky seit 2 Jahren bei einer größeren Anzahl von Patienten angewendet haben, glauben wir genügend Erfahrungen gesammelt zu haben, um ein möglichst objektives Urteil über die Leistungsfähigkeit des Mittels abgeben zu können.

Es wurden 88 männliche und weibliche in stationärer und 30 in ambulanter Beobachtung stehende Patienten behandelt. Bei den 88 Patienten in stationärer Beobachtung handelte es sich um 27 Frauen im I. Stadium nach Turban-Gerhardt ohne Bazillenbefund, 13 Frauen im II. Stadium ohne Bazillenbefund, 1 Frau im II. Stadium mit positivem Bazillenbefund, 2 Patientinnen im II. Stadium ohne TB. und 5 Patientinnen im III. Stadium mit positivem Bazillenbefund. Die Krankengeschichten von 40 Militärpatienten stehen uns leider nicht mehr zur Verfügung, da dieselben seinerzeit den betreffenden Truppenteilen überwiesen werden mußten. Im Jahresbericht über das Geschäftsjahr 1918 (Zeitschr. f. Tuberkulose, Bd. 30, H. 6) habe ich über 34 dieser Fälle folgendermaßen resümiert: „Die Tuberkulineinreibungen wurden nach den Vorschriften Petruschkys¹⁾ gemacht, und zwar wurden sie meistens bei fieberlosen, mittelkräftigen Patienten angewendet. Bei einigen Kranken mit subfebrilen Temperaturen wurde eine Entfieberung versucht, doch gelang diese in keinem Falle vollständig, wenn auch eine gewisse, günstige Beeinflussung des Fiebers nicht geleast werden kann. Im großen und ganzen glauben wir eine günstige Einwirkung der Tuberkulin-Liniment-Einreibungen auf den tuberkulösen Prozeß und den Allgemeinzustand bei unseren Fällen gesehen zu haben.“

Von den 30 ambulanten Fällen ist bei 5 Patienten die Kur noch nicht abgeschlossen, von den übrigen 25 befanden sich 21 im I. Stadium mit negativem Bazillenbefund, 1 mal kompliziert durch eine Halsdrüsentuberkulose, 6 mal durch eine hartnäckige Bronchitis und bei 9 Kindern bzw. jugendlichen Personen durch eine Bronchialdrüsentuberkulose, die röntgenologisch einwandfrei

¹⁾ Die Vorschriften sind den einzelnen Packungen beigelegt.

festgestellt war. 2 Patientinnen befanden sich im II. Stadium mit negativem Bazillenbefund, 1 Patient im II. Stadium mit positivem Bazillenbefund, 1 in III. Stadium mit anfänglich positivem, später negativem Bazillenbefund.

Die Tuberkulin-Einreibungskur wurde bei Patienten in mittlerem Ernährungs- und Kräftezustand vorgenommen, bei denen man eine wenigstens leidliche Reaktionsfähigkeit des Körpers voraussetzen konnte. Begonnen wurde meistens mit der Lösung Nr. I (Emulsio 1 : 150), bei Kranken mit ausgesprochenen Befund, weniger gutem Allgemeinbefinden und leichten, subfebrilen Temperaturen mit der Lösung Nr. 0 (Emulsio 1 : 1000). Beendet wurde die Kur meist mit Lösung Nr. III (Emulsio 1 : 5), in mehreren Fällen mit Lösung Nr. IV (Emulsio concentrata), in einigen, in stationärer Behandlung stehenden Fällen bei denen nicht mehr Zeit zur Verfügung stand, mit Lösung II (Emulsio 1 : 25). Bei zwei in ambulanter Beobachtung stehenden Kranken wurde nach einer mehrmonatlichen Pause die Kur wiederholt.

Wenden wir unser Interesse zunächst den in stationärer Behandlung gewesenen 48 Frauen zu. Bei zwei von diesen Kranken, die sich anfänglich im II Stadium befunden hatten, mußte die Petruschkykur bereits nach weniger Einreibungen der Lösung Nr. I (Emulsio 1 : 150) abgebrochen werden, da plötzlich hohes Fieber auftrat, in dessen Verlauf der Allgemeinzustand und Lungenbefund sich zusehends verschlechterte, so daß die Patientinnen schließlich nach mehrmonatlichem Aufenthalt in der Heilstätte mit infauster Prognose nach Hause entlassen werden mußten. Da wir im Laufe der Jahre wiederholt Fälle gesehen haben, die, bereits zur Tuberkulinkur bestimmt, plötzlich 1 oder 2 Tage vor der beabsichtigten 1. Injektion eine Fieberattacke oder Blutung bekamen und im weiteren Verlauf eine zunehmende Verschlechterung des Allgemeinbefindens und Lungenbefundes darboten, sind wir sehr vorsichtig geworden, für eine während einer Tuberkulinkur auftretende Verschlimmerung ohne weiteres das Tuberkulin verantwortlich zu machen. Ich möchte daher in den beiden erwähnten Fällen die Frage, ob post oder propter hoc, offenlassen. Eine Patientin, die kurz vor dem Abschluß der Einreibungs- und Heilstättenkur stand und sich schon sehr gut erholt hatte, bekam plötzlich eine schwere Grippe, an der sie nach wenigen Tagen starb.

Von den übrigen 45 Patientinnen wäre folgendes zu berichten: Die Kurdauer betrug 8—26 Wochen, im Durchschnitt $14\frac{1}{2}$ Wochen. 2 Patientinnen mußten wegen anderweitiger Erkrankungen, die in einem Falle mit Fieber einhergingen, 1 Patientin wegen tuberkulösen Fiebers als erwerbsunfähig entlassen werden. Die übrigen Patientinnen wurden als erwerbsfähig entlassen, und zwar zwei III. Stadien mit 50%, drei III., acht II. und zwei I. Stadien mit 60%, dreißig I. und II. Stadien mit 75% Erwerbsfähigkeit. Das Allgemeinbefinden blieb in 4 Fällen, einschließlich der drei erwerbsunfähig entlassenen Patientinnen, unbeeinflusst, bei den übrigen hob sich das Allgemeinbefinden zum Teil in ganz hervorragender Weise. Die Gewichtszunahme betrug während der hiesigen Kur 0,6—19,8 kg, im Durchschnitt 0,4 kg pro Kopf und Woche bzw. 5,8 kg pro Kopf während einer durchschnittlichen Kur von $14\frac{1}{2}$ Wochen. 12 Patientinnen hatten subfebrile Temperaturen bis 37,7 (Mundmessung) vor Beginn der Einreibungskur. Hiervon wurden 6 Patientinnen völlig entfiebert, bei 4 Patientinnen wurden die subfebrilen Temperaturen etwas heruntergedrückt,

bei 2 Patientinnen, die erwerbsunfähig entlassen wurden, blieb die Temperatur unbeeinflusst. In 31 Fällen, darunter bei vier III. Stadien, besserte sich der Lungenbefund ganz wesentlich, zum Teil verschwand vorher bestehender Katarrh vollständig. In 14 Fällen, darunter acht I. Stadiums ohne Rasselgeräusche, blieb der Lungenbefund ohne augenfällige Veränderung. Von 4 Bazillenträgern verloren 2 die Bazillen im Auswurf.

Bei den 25 ambulant behandelten Patienten betrug die Dauer der Behandlung 2—8 Monate, bei 2 Kranken, die eine Wiederholungskur durchmachten, 12 bzw. 18 Monate mit mehrmonatlicher Pause zwischen den beiden Kuren, im Durchschnitt $5\frac{1}{2}$ Monate.

Sämtliche Patienten gingen dabei ihrer zum Teil recht anstrengender Erwerbstätigkeit oder ihrem Beruf als Hausfrauen nach, bzw. besuchten sie, soweit es sich um Kinder oder jugendliche Personen handelte, die Schule. Ein Ingenieur, II. Stadium, mit anfangs negativem, später, nach einer Hämoptoe, positivem Bazillenbefund, hatte sich während einer viermonatlichen Einreibungskur sowohl bezüglich seines Allgemeinzustandes wie seines Lungenbefundes sehr gut erholt. 3 Monate nach beendeter Kur, während welcher Zeit er besonders angestrengt gearbeitet hatte und durch die Revolution psychisch sehr alteriert war, erlitt er eine Blutung, wodurch der ganze bisherige Erfolg illusorisch und eine Sanatoriumskur notwendig wurde. Bei einer Patientin im I. Stadium blieb der Allgemeinzustand und Lungenbefund durch die Einreibungskur unbeeinflusst, bei den übrigen 23 Patienten wurde das Allgemeinbefinden wesentlich gehoben, darunter in 8 Fällen in ganz hervorragender Weise. Eine Patientin, I. Stadium, zirrhotische Form, die mit Unterbrechungen seit 8 Jahren in meiner Beobachtung steht, wiederholt einen mehrwöchentlichen See- oder Gebirgsaufenthalt genommen hat und sich vor Einleitung der Petruschkykur wieder einmal sehr matt und elend fühlte, gab nach einer sechsmonatlichen Behandlung mit dem Tuberkulin-Liniment Petruschky und einer danach erzielten Gewichtszunahme von insgesamt 4,5 kg spontan an, sich seit Jahren nicht so wohl und leistungsfähig gefühlt zu haben. Auch der an sich leichte Lungenbefund hatte sich gebessert.

Die Gewichtszunahme betrug bei den 23 erwähnten Patienten während der Dauer der Behandlung 0—9,0 kg, im Durchschnitt 2,2 kg während einer durchschnittlichen Behandlungszeit von $5\frac{1}{2}$ Monaten. 2 Patienten mit subfebrilen Temperaturen wurden entfiebert. Der Lungenbefund besserte sich in 13 Fällen, besonders bei den erwähnten Bronchitiden, auch bei dem Patienten mit Halsdrüsentuberkulose war eine günstige Beeinflussung unverkennbar. In 11, meist ganz leichten Fällen, war eine nachweisbare Veränderung des Lungenbefundes nicht zu konstatieren, in einem, bereits erwähnten Falle, trat nach einer Hämoptoe eine Verschlechterung ein. Bei einem III. Stadium mit positivem Bazillenbefund waren schließlich TB. nicht mehr nachzuweisen.

Bei 14 Patienten wurden gleichzeitig Bestrahlungen mit künstlicher Höhensonne vorgenommen. Von einer Liegekur mußte aus äußeren Gründen in den meisten Fällen abgesehen werden, auch blieben die Patienten fast sämtlich in ihrem bisherigen Milieu. Auf gute Verpflegung wurde, soweit sie für den einzelnen zu beschaffen war, natürlich großer Wert gelegt, auch wurden hydrotherapeutische Maßnahmen angeordnet. Von weiteren Verordnungen wurde

jedoch, abgesehen von gelegentlichen symptomatischen Ordinationen, Abstand genommen, wohingegen bei den stationär behandelten Patienten noch Arsenkuren und das ganze in der Heilstätte zur Verfügung stehende therapeutische Rüstzeug zur Anwendung gelangte.

Wäre es unter diesen Umständen bei den stationär behandelten Patienten fast unmöglich, festzustellen, wieviel von dem erzielten Erfolge auf das Konto des Linimentum Tuberculini compositum Petruschky zu buchen sei, und ist man auf Grund seiner sonstigen ärztlichen Erfahrungen mehr oder weniger auf die bei der Behandlung gewonnenen subjektiven Eindrücke angewiesen, so hat die bei den ambulant behandelten Patienten gemachte Beobachtung die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Mittels wesentlich erleichtert. Hier blieben die Patienten in ihrem bisherigen Milieu und ihrem zum Teil recht anstrengenden Beruf und neben allgemeinen hygienisch-diätetischen Maßnahmen bildete die Einreibungskur mit dem Tuberkulinliniment Petruschky den Hauptbestandteil der Behandlung. Der dabei rezielte Erfolg ist in den vorhergehenden Ausführungen geschildert.

Auf Grund der damit gemachten Erfahrungen stehe ich nicht an, zu erklären, daß das Linimentum Tuberculini compositum Petruschky in geeigneten Fällen günstig auf den Heilungsprozeß bei der Lungen- und Bronchialdrüsentuberkulose einwirkt, indem es in milder Form die Bildung von Antikörpern fördert und damit den Körper in seinem Kampfe gegen die Tuberkulose unterstützt. Besonders möchte ich es wegen seiner bequemen Anwendungsweise — die Patienten können bei vorheriger genauer Anweisung die Einreibungen selber vornehmen und brauchen bei ungestörtem Verlauf nur etwa alle 3—4 Wochen den behandelnden Arzt aufzusuchen — in geeigneten Fällen in Verbindung mit Bestrahlungen mit natürlicher Sonne oder „künstlicher Höhensonne“ namentlich auch für die ambulante Behandlung empfehlen.
