

spricht die Thatsache, dass ich ein ebenso grosses und ähnlich gebautes Lymphom noch zweimal in einer ganz normalen Milz junger Soldaten fand, von denen der eine durch Selbstmord geendet hatte.

Erklärung der Abbildungen.

Tafel XXI.

- Fig. 1. Gangliöses Neurom der Nebenniere. Zeis Obj. C, Ocul. I. a Marksubstanz der Nebenniere; b marklose Nervenfasern des Neuroms; c Rundzellenanhäufungen; d Ganglienzellen.
- Fig. 2. Papilläres Adenosarcom der Lunge. Hartnack Obj. 2, Ocul. I. a Grössere zottenähnliche Wucherungen mit zahlreichen Tochterzotten; b epitheltragende Räume im Innern der Zotten; c Blutgefässe; d comprimirtes Lungengewebe.

XXV.

Kleinere Mittheilung.

Zur Behandlung der Lepra.

Von Prof. P. Langerhans, Arzt in Madeira.

In diesem Archiv finden sich eingehende Berichte über das Vorkommen der Lepra auf Madeira von Dr. Carl Wolff im 26. Band S. 44 und auf den Canaren von Dr. Friedel, Bolle und Domingo Navarro im 22. Bande. Es ist seitdem nichts Neues über dieses Thema publicirt worden, was um so natürlicher ist, als die angeführten Arbeiten den Gegenstand sehr genau behandeln und eine Aenderung der Verhältnisse in den wenigen seitdem verflossenen Jahren nicht eingetreten ist. Auch ich bin nicht im Stande über Statistik, Aetiologie, Hospitäler etc. Neues zu melden, aber ich habe einige therapeutische Beobachtungen vorzulegen, welche allerdings durchaus nicht genügen, um allgemeine Schlüsse zu gestatten, aber doch so auffallend sind, dass sie zu weiteren Versuchen auffordern. Mögen daher die Collegen, welche über geeignetes Material in guten Bedingungen verfügen, also namentlich die Herren in Norwegen, diese Zeilen mit wohlwollender Theilnahme aufnehmen.

Während eines längeren Aufenthaltes auf Tenerifa 1878—1879 hatte ich durch das überaus freundliche Entgegenkommen des sehr angesehenen Collegen Dr. Victor Perez Gelegenheit, eine bedeutende Anzahl von Kranken zu sehen, und unter ihnen natürlich auch eine Reihe von Leprafällen. Es waren nun offen gestanden nicht die Beobachtungen von Hansen und Neisser über *Bacillus leprae*, denn dieselben waren mir damals noch nicht bekannt, sondern es waren die alten Erfahrungen über Wirksamkeit des Kreosot bei chronischem Eczem, welche mich bewogen bei einem dieser Fälle die Anwendung des Kreosot vorzuschlagen. Herr Dr. Perez

war damit einverstanden, gab es und schrieb mir im Frühjahr 1881 folgenden Bericht:

I. Ramon G. aus Realeje, Landwirth, geboren 1850, verheirathet seit 1878; kein Fall von Lepra in der Familie. Erkrankt kurze Zeit nach seiner Verheirathung. An den Ellenbogen, in den Handflächen, an den Beinen tritt an umschriebenen Stellen Anästhesie auf, im Gesicht, an den Knien, an der Vorderseite der Unterschenkel und anderen Orten erscheinen livide Flecke, in ihnen entwickeln sich deutliche Knoten; dazu sind die Muskeln des linken Kleinfingerballens atrophirt: kurz im November 1878 ist die Diagnose Lepra unzweifelhaft.

Im Frühjahr 1879 wurde dem Patienten zuerst versuchsweise das, Jod und Brom enthaltende Wasser von Saxon-les-Bains gegeben, wovon gerade eine kleine Quantität zur Verfügung stand. Dasselbe hatte eine rapide Verschlimmerung zur Folge und musste bald ausgesetzt werden. Im April wurde nun bei diesem Kranken zuerst Kreosot gegeben, nach gemeinsamer Consultation, und zwar in Pillenform, 50 Pillen aus 1,25, also 0,025 pro Pille, von denen 3, später 5 pro die genommen wurden. Es trat fast sofort eine Besserung ein, und im Mai war dieselbe schon sehr deutlich. Der Patient nahm das Mittel fort bis zum August, also circa 4½ Monat, und setzte es dann aus, da er sich als geheilt ansah. Anderthalb Jahre später, im April 1881, zeigt eine genaue Untersuchung, dass die Sensibilität überall normal ist, dass die Lepraknoten vollkommen verschwunden sind und das Aussehen des Mannes ein ganz gesundes ist. An den Knien, Ellenbogen, Vorderarmen und Beinen bestehen leicht pigmentirte Narben, die Muskeln des Kleinfingerballens linkerseits sind atrophisch geblieben. Der Mann geht seit Jahr und Tag seinen Arbeiten nach und lebt, als wäre er nie krank gewesen. —

Ausser diesem einen Fall, den ich auf der Höhe der Krankheit gesehen, hat nun Herr Dr. Perez noch zwei andere behandelt und berichtet darüber wie folgt:

II. Diego Z., 52 Jahre alt, Feldarbeiter, Potator. Ein Bruder und mehrere Vettern sind leprös. Seit 4 Jahren leidet Patient an Lepra mit Anästhesien, Flecken und Knoten. Er bekommt Ende 1879 Kreosot und empfindet schon nach 100 Pillen (2,5 Grm.) eine so erhebliche Besserung, dass er sich für geheilt hält, die Pillen aussetzt und Baccho freigiebig opfert. Ende April 1881 wieder untersucht, zeigt er zwar immer noch einen Status, der beträchtlich besser ist als zu Anfang, aber einige livide Flecke im Gesicht beweisen, dass die Dosis noch nicht genügend war, und er wird daher von Neuem in Behandlung genommen.

III. F. R., 39 Jahre alt, seit 13 Jahren krank, hat nicht nur livide Flecke und Knoten, sondern auch Ulcerationen an allen Extremitäten und die Stimme ist sehr schlecht. Er beginnt im December 1880 Kreosot zu nehmen und ist augenblicklich noch in Behandlung. Die Ulcerationen sind geheilt, die Färbung der lividen Flecke fast verschwunden und somit die Krankheit sicher für den Moment zum Stillstand gebracht.

Soweit die Beobachtungen von Herrn Dr. Perez. Kreosot ist meines Wissens bisher nicht gegen Lepra versucht worden. Neumann giebt in seinem Handbuch 5. Aufl. S. 548 an, dass Carbonsäure in der Dosis von 0,4 bis 1,6 täglich wirkungslos sei. Vielleicht liegt die Erklärung dafür in der zu grossen Dosis, welche schon von „0,5 an Gastritis hervorrufe“ und somit wohl den genügend lange währenden Fortgebrauch des Mittels hinderte. Jedenfalls aber scheint es mir der Mühe werth, einmal mit unserem Mittel neue Versuche anzustellen und allein aus diesem Grunde legen wir, Herr Dr. Perez und ich, diese Zeilen den Collegen vor.
