

der Blutfarbstoff schliesslich zur Lösung gebracht, und es liess sich auch spectroskopisch nachweisen, dass alles Hämoglobin in den ölüberschichteten fermenthaltigen Proben reducirt war, während in den fermentfreien, ebenfalls mit Oel überschichteten Proben zuweilen selbst nach Tagen kein reducirtes Hämoglobin beobachtet wurde. Es erinnern diese Thatsachen an das Verhalten von Fermenten gegen Wasserstoffhyperoxyd (Schoenbein).

3.

Das Resorcin gegen Leichengift.

Von Dr. Justus Andeer in München.

Nachdem vor Kurzem zwei Assistenten der Berner Hochschule laut „Bund“ den Folgen von Blutvergiftung im Alter von 26—28 Jahren erlegen sind, meldeten die Zeitungen wieder von einem dritten ähnlichen Fall. Im allgemeinen Krankenhouse zu Wien starb nehmlich am 24. März der Assistent Dr. Handler, welcher sich ungefähr 3 Wochen vorher gelegentlich einer gerichtlichen Obduction an einem Finger der linken Hand eine Schnittwunde beigebracht hatte. Ungeachtet aller angewandten Mittel und Mühen, um das Weiterschreiten der Infection zu verhindern, ist der kaum 27jährige Arzt ein Opfer seines Berufes geworden. In Anbetracht dieser Fälle, welche nicht blos für die Opfer der Infection selbst fatal und für die Freunde und Verwandten derselben tragisch sind, sondern auch für die Anstalten und die Wissenschaft mitunter recht empfindliche Verluste bedeuten, ist es Pflicht, auf ein Mittel aufmerksam zu machen, welches bei derartigen Vorkommnissen, sei es im Laboratorium, sei es in der Praxis, nicht einen Misserfolg bis heute in dieser Richtung zu verzeichnen hatte.

Die Versuche mit jauchiger Pankreasflüssigkeit und ähnlichen septischen Stoffen, welche in ihren Wirkungen und Folgen vielfache Ähnlichkeit mit denen des Leichengiftes darbieten, zeigen („Einleitende Studien über das Resorcin“ Würzburg 1880, vornehmlich Seite 21—26) zur Genüge, wie sicher letzteres diese Gifte, im Falle sie alkalische oder neutrale Reaction zeigen, unschädlich zu machen vermag. Diesen Thierversuchen wirksamen Resorcineinflusses bei Wundinfection septischer Gegenstände und Instrumente reihen sich Autoexperimente, sowie nicht wenige Beobachtungen an anderen Menschen an. Von letzteren sei nur folgender Fall beispielshalber erwähnt: Herr J. Z., damals und noch heutigen Tages Diener am physiologischen Laboratorium in Würzburg, hatte, in Berührung mit septischen Objecten, unmerklich am Arm sich verletzt. Als nach ein paar Tagen dieser zu schmerzen und anzuschwellen begann, wurde der Reihe nach, von der schier obsoleten grauen Quecksilbersalbe bis zu den neuen antiseptischen Mitteln, wie Phenol u. a. Alles erfolglos dagegen angewendet. Die Ellenbogen und Achseldrüsen, kurz der ganze Arm schwollen proportional ihrer zunehmenden

Schmerhaftigkeit zusehends an, Schlaflosigkeit, Angst und Durstgefühl wechselten mit einander ab. Diese und noch viele andere Krankheitsscheinungen brachten den starken, blühenden Mann mittleren Alters in die grösste Gefahr. Angesichts dieser trostlosen Lage wandte sich Herr J. Z. mit der Bitte an mich, in letzter Instanz noch das Resorcin bei ihm zu versuchen. Dem Wunsche des Leidenden gerne entsprechend, wurde der von oberflächlicher und tiefer Lymphangitis missfarbige, umfangreiche, glühend anzufühlende Arm mit Resorcin in passender Form und Gabe behandelt. Wenige Stunden hernach fühlte sich Patient in Folge schneller Aufsaugungsfähigkeit des Mittels durch den erkrankten und verwickelten Lymphapparat sichtlich erleichtert, so dass bereits die erste Nacht darauf guten Schlaf brachte. Am folgenden Morgen war eine bedeutende Abschwellung des ganzen Armes unverkennbar und das Schmerzgefühl, ehemdem von so vielfach wechselnder Form und Stärke, ohne Druck ganz und bei Druck beinahe verschwunden. Eine Woche darauf war der Kranke völlig hergestellt und so arbeitsfähig, wie vor der Infection.

Gerade auf Grund dieses schlagenden Beweises unfehlbarer Resorcinwirkung bei Leichengift, sowie weiterer Thier- und Eigenversuche mit septisch, beziehungsweise von Cadavern inficirter Erde, auf die ich vor Allem den Hygieniker von Fach wegen ihrer bisher übersehnen Gefährlichkeit besonders aufmerksam machen und zu weiteren diesbezüglichen Untersuchungen aneifern möchte, empfahl ich bereits in No. 36 des „Centralblattes für die medicinischen Wissenschaften“ 1881 das Resorcin mit den lakonischen Worten: „Bei Biss und Stich giftiger Thiere, bei Stich und Schnitt infectiöser Instrumente, besonders in Fällen sogenannter Leichenvergiftung, die noch oft wegen Unkenntniss specifischer Mittel sehr schwere Opfer fordert, hat sich das Resorcin gut bewährt“, und vor Allem bei Stich und Schnitt infectiöser Instrumente, beziehungsweise in allen Fällen sogenannter Leichenvergiftung, demnach überall da, wo man mit Leichenalkaloiden zu thun hat, die ich, wie das Toxalbumin, Cadaverin u. a. als Nekrotoxine bezeichnen will, kann ich heute nur noch das Gleiche bestätigen, wiederholen und zur Verbütung weiterer Todesfälle das Resorcin als bislang unübertroffenes Antisepticum anempfehlen. Bei Biss und Stich giftiger Thiere, worüber ein anderes Mal Näheres, hat sich das Resorcin in einem Theil der Fälle eben so gut bewährt, wie bei Leichengiften, in vielen anderen Fällen dagegen gar nicht. Diese letztere Thatsache hat mich nicht überrascht, sondern erfreut, weil sie manche Resorcinforscher, welche das Resorcin zur Panacée erheben wollten, an meine früheste und später immer und immer wieder betonte Behauptung: „das Resorcin wirkt bei alkalischer, beziehungsweise bei neutraler Reaction der Krankheitsstoffe gut antiseptisch, bei saurer Reaction derselben schlecht antiseptisch und sogar schädlich“, unwillkürlich erinnern wird.