

## VON DEM NUTZEN DES DERMATOL IN DER WUND- BEHANDLUNG.

*Von Dr. C. Höncz, Assistenten an der chirurgischen Klinik des Prof.  
Dr. J. Brandt.*

Verfasser würdigt kurz das von Bouchardot u. Mosevig in die Wundbehandlung eingeführte Jodoform, hebt seine Vorzüge als die Beschleunigung der Granulationsbildung, die Beschränkung der Eiterung, die antiseptische, stiptische, analgetische und antituberculo-tische Eigenschaft desselben hervor, erinnert sich aber auch seiner toxischen Wirkung u. seines intensiven, dauernd kaum zu deckenden Geruches, trotz welchem jedoch das Jodoform in dem verschiedensten Formen bisher allgemein in der Wundbehandlung angewendet wird.

Erwähnte unangenehme Eigenschaften des Jodoform waren es, welche die Chemiker u. Forscher anfachte solch ein Mittel zu entdecken, welches die guten Eigenschaften des Jodoform allein besitzen sollen ohne dessen Nachtheile.

Von den vielen, rasch nacheinander folgenden, hoch gepriesenen Wundheilmitteln, entsprach keines den an dieselben geknüpften Erwartungen.

Dr. Heinz u. Liebrecht entdeckten heuer in dem breslauer path. Institut eine basisch-gallussaure Verbindung, welche sie Dermatol nannten. Dieses Mittel wurde sowohl von ihnen, als auch von Dr. Gläser, Assistent der breslauer gynäkologischen Klinik untersucht, mit demselben experimentiert und als würdiges Ersatzmittel des Jodoform declarirt. Letzterer experimentierte mit diesem Mittel bei grossen Substanzverlusten, Myomastumpfen, Essudaten, eingekapselten tuberculös Peritoniumabscessen und erreichte dabei so schöne Resultate, dass er dasselbe als das beste Wundheilmittel er-

klärt. Dr. Heinz u. Liebrecht sahen den Heilungsprozess bei Wunden u. Geschwüren sehr günstig beeinflussen, die starke Secretion beschränken, die Granulation befördern u. Reizzustände mildern.

Mit gutem Erfolge wandten erwähnte Experimentatoren dies Mittel bei Brandwunden, Eczemen, Augen-, Ohren- u. Nasenkrankheiten an u. halten es für wahrscheinlich, dass die innere Darreichung desselben von Nutzen sein werde, in all den Fällen wo das Bismuthum subnitricum erfolgreich angewendet wird.

Noch solchen Anpreisungen begann Verfasser mit Genehmigung seines Prinzipalen Prof. Dr. Brandt die Experimente mit Dermatol am 1. Juli 1891. Während dieser Zeit erschien in der Berl. Klin. Wochenschrift Nro 32 von Dr. Sackur eine Abhandlung über das Dermatol. Dr. Sackur erzielte bei gereinigten aseptischen Schnitt-Quetsch- u. Risswunden sehr schöne Resultate, insbesondere wenn es ihm gelang eine aseptische Borke damit zu erzeugen. Dr. Sackur fand weiterhin eine auffallende Trockenheit der Wunden, die er der eminenten Resorptionsfähigkeit dieses Mittels zuschreibt. Bei eiternden Wunden und Höhlen, eitrigem Unterhautzellgewebe, Abscessen u. s. w. bemerkte er immer eine Abnahme der Secretion, Carbol Sublimat-Eczeme heilten schnell unter Dermatol. Hartnäckige, allen sonstigen therapeutischen Eingriffen trotzendes Unterschenkel-Geschwüre überhäuteten sich äusserst rasch. Bei torpiden Geschwüren ist das Dermatol wirkungslos.

Das Dermatol ist safrangelb, hygroscopisch, absolut geruchlos, durch seine Unlösbarkeit vollkommen unschädlich. Bei den erwähnten Experimenten kamen theils dieses Pulver, theils eine 10—20% Dermatolgaze, Salbe und Bacillen in Anwendung. Die Zahl meiner Fälle beträgt 140.

Unter Behandlung kamen:

1. Ganz frische aseptisch gemachte Wunden, dann 2—3 tägige Wunden, die nach einer sorgfältigen Desinfection ebenfalls aseptisch gemacht wurden; endlich aseptische Operationswunden.
2. Geschwüre, insbesondere Unterschenkelgeschwüre, ferner weiche Geschwüre.
3. Abscesse, Phlegmonen, Furunceln.
4. Extraperitonell behandelte Myomenstumpfe-, Hernien-, Castrations- u. Trepanations-Wunden, wenn prima intentio nicht erzielt werden konnte.

5. Caries u. Scrophulodermen.

6. Wunden mit übelriechender Secretion.

Bevor ich die Consequenzen meiner Experimente deducieren würde, bin ich gezwungen auf den, mit etwas zu grossen Optimismus geschriebenen Artikel des Dr. Sackur zu reflectiren.

Vor allen anderen zählte ich die aseptischen Operationswunden nicht hieher, da das günstige Resultat bei solchen Wunden keinesfalls dem Dermatol zugeschrieben werden kann. Bei den Contusions- u. Risswunden bewährte sich thatsächlich das Dermatol, wenn es nach reichlichen Gebrauch desselben gelang eine Borke hervorzurufen. Gelang dies nicht, so bildete sich alsbald eine gesunde, grobkörnige Granulation, mit rascher Heilung des Substanzverlustes.

Die auffallende Trockenheit der Wunden, welche Dr. Sackur der eminenten Absorbtionsfähigkeit des Dermatol zuschreibt, so wie die Verminderung der Secretion bei stark eiternden Wunden u. Höhlen, Phlegmonen u. Abscessen, nahm ich nicht wahr. Carbol-, Sublimat-, Jodoformeczeme konnte ich mit Dermatol nicht behandeln, da eine solche Complication auf unserer Klinik zu den Seltenheiten gehört. In zwei Fällen gewährte ich Besserung resp. Heilung, die jedoch später eintrat, als bei der sonst üblichen Behandlung.

Den Erfahrungen des Dr. Sackur bei Geschwüren stimme ich in Allen bei. Torpide, schlaffe, mit schmutzigem Grunde versehene Geschwüre zeigten unter Dermatol keine Änderung; wenn jedoch dieselben vorher mit dem gebräulichen Mitteln (Salicylsäure, Creolin, Höllenstein u. s. w.) gereinigt wurden, trat die Überhäutung rasch ein. In dieser Hinsicht sind sehr intressant die paralell Experimente mit Jodoform, bei welchen unter gleichen Verhältnissen sich befindende Geschwüre, das eine mit Jodoform, das andere mit Dermatol behandelt wurde. War der Grund schmutzig, mit necrotischen Gewebstrümmern bedeckt, so änderte sich unter Dermatol das Geschwür nicht; bei gereinigtem Grunde jedoch trat die Überhäutung ebenso rasch, in einigen Fällen sogar noch rascher ein als unter Jodoform.

Weiche Geschwüre u. Bubonen als Folgen derselben, heilten erst nach Reinigung resp. Excochleation.

Die Brauchbarkeit des Dermatol beweist am eclatantesten folgender Fall: bei einem wenig eiternden, gereinigten, handfläche-grossen Geschwüre würde die obere Hälfte mit Dermatol die untere

seinen Experimenten benutzte er den *Staphylococc. pyog. alb*; *Micrococc. tetrag*; *Bacill. prodig*; *Vibrio cholerae* u. *Typhusbacillus*.

Das Endresultat war, dass die Entwicklung erwähnter Mikroorganismen auf solchen Grund, woselbst das Dermatol stark aufgetragen war, verhindert wurde. Aus diesen negativen Resultat kann man zugleich die Anwendung des Dermatol bei Wunden sehen, dass nemlich dasselbe auf Wunden reichlich aufgetragen werden möge. D. Rosenthal wendete ausserdem das Dermatol bei 30 Fällen an u. kommt zu dem Schluss, dass das Dermatol eine stabile, giftfreie Substanz sei, welche eine austrocknende u. die Granulation befördernde Eigenschaft besitzt.

Bei acuten u. chronischen Blenorrhoen wandte derselbe das Dermatol mit gutem Erfolg an. Die Concentration der Schüttelmixtur war 2—5%<sub>0</sub>-ig. Bei Eczemen wandte er es mit Nutzen an in einem Falle, wo Dyshidrosis der Hände u. Füße zugegen war, besserten sich sowohl die subjectiven als auch die objectiven Symptome.

Dr. Bogár, Assistent am hiesigen pathologischen Institut, kam bezüglich der antibacteriologischen Wirkung des Dermatol zu folgendem Resultate:

Ein endgültiges Urtheil erlaubt er sich bisher noch nicht, da er mit dem Suchen eines, das Dermatol lösenden Mittels viel Zeit verschwendete; verspricht jedoch sich mit diesen Thema eingehender zu befassen u. das Resultat nachher zu publizieren.

Von den vielen Mitteln löst Salzsäure-Alkohol das Dermatol am besten. Verdünnte Salzsäure u. Alkohol zu gleichen Theilen löst 0.35 gr. in 1 Ccm. Zur Untersuchung gelangte der *Staphylococcus pyogenes citreus* u. der Anthrax, parallele Untersuchungen wurden auch mit dem Solutionsmittel allein vorgenommen.

Mit Reservation kann bis jetzt folgendes gesagt werden: auf Agar bildeten sich alsbald Culturen des *Staphyl. pyog. citr.* der mit der 1—5—12.5%<sub>0</sub> Solution behandelt wurde. Der mit Solutionsflüssigkeit allein behandelte Agar zeigte genau dasselbe Bild. Auf Gallert entwickelten sich in 2 Tagen Culturen, in Fleischbrühe nicht. Insbesondere entwickelten sich von Anthrax schöne Culturen.

Aus Angeführten folgernd, übt Dermatol auf die Mikroben, auf deren Fortpflanzung u. Leben keine schädliche Wirkung aus u. kann daher als Antiseptikum nicht betrachtet werden.

Blut- u. schmerzstillende Eigenschaften können dem Dermatol nicht zugeschrieben werden.

Kranke, die gegen Dermatol Idiosynkrasie besitzen würden, observirte ich nicht.

Unsere Erfahrung über die Wirkung des Dermatol können wir in folgenden zusammenfassen:

1. Das Dermatol ist geruchlos, unschädlich u. ein, dem Heilungsprozess, bei frischen od. aseptisch gemachten Wunden, weiterhin bei solchen Wunden, wo gute Granulation zugegen ist, beschleimigendes Mittel.

2. Bei Phlegmonen, Entzündungen, Abscessen, Bubonen, Furunkeln beeinflusst das Dermatol günstig den Heilungsprozess, die Füllung der Wundhöhlen, wenn die necrotischen Gewebmassen abgestossen sind od. entfernt wurden.

3. Bei gereinigten, wenig eiternden Unterschenkelgeschwüren gute Wirkung.

4. Bei, mit necrotischen Trümmern bedeckten Substanzverlusten, torpiden Geschwüren ist Dermatol wirkungslos.

5. Stiptische, analgetische, antiseptische, antituberculotische, desodorirende Wirkung besitzt das Dermatol nicht.