

Korrespondenzen.

Todesfall nach Anwendung der officinellen Borsalbe bei einer Brandwunde.

Im Anschluß an das in der Literaturbeilage von No. 13 dieser Wochenschrift gegebene Referat über den von Dr. Dopfer (Wasseralfingen) in der Münch. med. Wochenschr. unter obigem Titel veröffentlichten Fall haben wir Veranlassung genommen, unseren hochgeschätzten Mitarbeiter Herrn Geheimrat Prof. Harnack in Halle um sein Urteil über die praktisch wichtige Veröffentlichung zu befragen. Die Antwort, die wir von Herrn Harnack erhalten haben, geben wir mit seiner freundlichen Erlaubnis als höchst bemerkenswerte Epikrise zu dem Dopferschen Artikel in Folgendem wörtlich wieder.

D. Red.

Halle, d. 13. V. 05.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Was den von Dr. Dopfer mitgeteilten Fall, von dem Sie mir gütigst Kenntnis gaben, anlangt, so bin ich in Uebereinstimmung mit dem Autor der Meinung, daß es sich sehr wohl um eine tödliche Borsäurevergiftung handeln kann. Ich halte die Borsäure nicht für so ungefährlich, selbst in betreff der eventuellen örtlichen Wirkung. Wenn die officinelle Borsalbe auch auf der intakten Haut ziemlich harmlos ist, so kann sie doch gegenüber krankhaft verändertem, zartem, leicht zerfallendem und leicht blutendem Gewebe rasche Zerfallsprozesse veranlassen, die unter Umständen zu unliebsamen Folgen führen können, zumal die direkt antibakterielle Wirkung der Salbe jedenfalls nur sehr gering ist.

Was die Allgemeinvergiftung anlangt, so ist in dem vorliegenden Falle zu berücksichtigen: 1. daß es sich um ein Kind von zwei Jahren, 2. um eine Resorptionsfläche von 36 qcm handelt und 3. daß binnen zwei bis drei Tagen 8 g Borsäure appliziert worden sind. Mag auch nicht alles resorbiert worden sein, so bestätigt sich doch wieder der Satz, daß für Giftstoffe das Hautgebiet wegen des unmittelbaren Uebergangs in die große Zirkulation eine viel gefährlichere Applikationsstelle bilden kann als der Intestinaltrakt. Für die „Blutvergiftung“ im engeren Sinne weiß man das ja längst,

aber in der Toxikologie hat der Satz bisher zu wenig Beachtung gefunden. Ich habe längst und wiederholt schon darauf aufmerksam gemacht (cf. auch den allgemeinen Teil meines Beitrags in Ebstein-Schwalbes Handbuch der praktischen Medizin), daß die Applikationsstelle für den ganzen Verlauf einer Vergiftung viel wichtiger sein kann, als man gewöhnlich annimmt. Es hat oft lange Zeit gedauert, bis man die eventuelle Gefährlichkeit einer zuvor für „unschädlich“ gehaltenen Substanz erkannt und anerkannt hat. Das trifft auch für die Borsalbe zu, und ich meine, wir müssen uns an die Vorstellung gewöhnen, daß nichts „ungiftig“ ist, was in den Körper einzudringen vermag, demselben fremdartig und noch dazu unzerstörbar ist.

Wie gefährlich die erkrankte Haut als Resorptionsstätte für Giftstoffe werden kann, dafür habe ich unter anderem folgenden Beweis erlebt und den Fall auch publiziert: Ein junges Mädchen mit ungemein ausgedehntem Ekzem erhielt Umschläge mit Tanninlösung und gleich darauf Bäder mit Kalium hypermanganicum. Letzteres zersetzt das Tannin unter Bildung von Pyrogallol (was sonst im Körper aus Tannin nie entsteht), und die Folge war eine gefährliche Pyrogallolvergiftung.

Fälle der akutesten, sogenannten nervösen Form der Arsenvergiftung wurden fast nur bei Resorption des Giftes vom Hautgebiet aus beobachtet, wie man sie auch experimentell mit Leichtigkeit durch subcutane Beibringung des Giftes erzeugen kann. Die Arsenvergiftung ergibt dann ein total anderes Bild und erinnert weit mehr an Alkaloidvergiftungen.

Die Publikation von Dr. Dopfer ist sehr dankenswert; denn nicht selten scheut sich der Arzt, eine medizinale Vergiftung aus eigener Praxis mitzuteilen.

Bezeichnend ist, daß in den beiden von Lewin berichteten Fällen es sich bei dem einen auch um eine Resorption von der verletzten Haut, im anderen um direkte Einbringung in eine Körperhöhle gehandelt hat! Außer diesen beiden Fällen sind übrigens noch andere in der Literatur vorhanden, in denen die Symptome medizinale Borsäurevergiftung mit den von Dopfer geschilderten im wesentlichen übereinstimmen. Wer weiß, ob nicht so mancher ähnliche Fall schon als „Infektion“ etc. gedeutet worden ist?

Mit besonderer Hochschätzung Ihr ganz ergebenster

E. Harnack.