VI. Die Anwendung des Kollargols bei Augenkrankheiten

F.	Fritz	Schanz
----	-------	--------

Dresden

Der eben beschriebene Fall ist noch in anderer Beziehung interessant. Wir suchen immer wieder nach Mitteln, die keim-tötend oder wenigstens entwicklungshemmend auf die Bakterien einwirken, ohne die Gewebe des Auges zu schädigen. Wir haben dabei die Hoffnung, dass mit einem solchen Mittel alle infektiöse Prozesse aufgelialten werden können. Der erwähnte Fall war der erste, wo das Kollargol in das Augeninnere gebracht wurde. Ich bin weit entfernt, den günstigen Verlauf dieses Falles allein auf die Einwirkung der Silberlösung zu beziehen. Es handelte sich bei ihm um eine seltene Affektion, bei der vielleicht das Oeffnen der Kammer und das gründliche Entfernen des Eiters auch schon die Heilung ermöglicht hätte. Dieser Fall lehrte mich für die Silberbehandlung nur, dass man das Kollargol, ein Mittel, das ausserordentlich entwicklungshemmend auf Bakterien ein-wirkt, in das Augeninnere bringen kann, ohne dass die Gewebe des Auges geschädigt und vorhandene Entzündungserscheinungen gesteigert werden. Ich gebrauche das Kollargol bei der Behandlung von in-fektiösen Augenaffektionen seit dem internationalen Aerztetag in Moskau, wo Credé zum ersten Mai dasselbe empfohlen hat. Mein erster Fall war ein Ulcus serpens corneae. Ich hatte es öfters mit dem Glühdraht ausgebrannt. Es frass weiter. Als letzten Versuch entschloss ich mich, die eben von Credé so warm empfohlene Silbersalbe anzuwenden. Das Geschwür stand. Die Salbe wurde vom Auge auch sonst gut vertragen. Der Fall be-stimmte mich, diese Behandlung weiter anzuwenden. Die günstigen Erfahrungen bei den Hornhautgeschwüren veranlassten mich, das Mittel auch bei dem oben angeführten Fall und dann später in ähnlicher Weise vielfach bei perforierenden Verletzungen am Auge anzuwenden. Während ich bei den Geschwüren das Mittel als 1–2proz. Salbe angewendet habe, habe ich in das Augeninnere 1proz. Lösungen injiziert und damit die vordere Kammer aus-gespült. Ich habe mir daneben über die meisten der hier in Frage kommenden Mittel (Jodoformblättchen etc.) auch ein eigenes Urteil zu bilden gesucht. Das Kollargol ist kein Allheil-mittel. Durch Aufzählen der Krankengeschichten, die günstig und die trotzdem ungünstig verlaufen sind, wird nichts gewonnen.

62 Schanz, Die Anwendung des Kollargols bei Augenkrankheiten.

Mir hat es sich von allen derartigen Mitteln in den 8 Jahren, in denen ich es gebrauche, am besten bewährt, und ich bin immer auf die Kollargolbehandlung zurückgekommen.

Freilich wird auch sehr viel darauf ankommen, wie man es verwendet. Das colloidale Silber ist ein Körper, welcher leicht Verbindungen mit anderen chemischen Körpern eingeht. Bei der Verordnung wird man dies in Berücksichtigung zu ziehen haben. Bei dem Ungt. Credé, wie es sich im Handel befindet, scheint dies nicht genügend geschehen zu sein. Diese Salbe besteht aus Seliweineschmalz, dem etwas Benzoe zugesetzt ist, um die Salbe haltbarer zu machen. Eine solche Salbe zersetzt sich aber doch nach einiger Zeit, sie wird ranzig. Die Fettsäure verbindet sich mit dem Silber, es bildet sich an der Oberfläche eine matt-graue Schicht, die unter dem Mikroskop kristallinisch erscheint. Diese Krystalle schmelzen beim Erwärmen auf 30–40°. Es

handelt sich wahrscheinlich um eine Bildung von fettsauerem Silber. Ich habe, als ich anfang, mit dieser Salbe zu arbeiten, einem Patienten eine derartige, 4 Wochen alte Salbe in das Auge gestrichen. Derselbe hatte sofort die heftigsten Schmerzen und es zeigte sich eine deutliche Aetzwirkung. Seit jener Zeit ver-wende ich zur Salbe den Salbenkörper, den ich zur Bereitung der gelben Salbe empfohlen habe, und verordne die Salbe:

Kollargol 0,1–0,2

Aqu. destill.

Adip. lanae ã 1,0

Vasel. amei. alb. ad. 10,0

M. D. in olla nigra. Diese Salbe halt sich lauge Zeit, sie mengt sich mit der Tränenflüssigkeit. Im Bindehautsack scheint das Silber wahrscheinlich durch Einwirkung des Kochsalzes in der Tränenflüssigkeit sich bald niederzuschlagen. Dieser Niederschlag haftet oft längere Zeit in dem infiltrierten Hornhautgewebe. Er verschwindet bei der Ausheilung des Geschwüres wieder vollständig.

Zu den Irrigationen der vorderen Kammer bediene ich mich der fi·isch bereiteten lproz. Lösung. Eine eigentliche Lösung kann man das Gemisch mit Wasser nicht nennen. Bei der Bereitung soil man das Kollargol auch nicht mit dem Wasser ver-reiben sondern in das Wasser werfen und aufquellen lassen. Es lassen sich etwa 5 proz. derartige Aufquellungen bereiten. Unter-sucht man dieselben nachdem sie wieder einige Zeit ruhig ge-standen so findet man bei mikroskopischer Untersuchung dass in den oberen Schichten das Silber viel feiner verteilt ist als in den tieferen. Steht diese Lösung einige äge so hat sich ein grosser Teil des Silbers zu Bod en gesetzt und seine colloidalen Eigenschlaften eingebüsst. Darum lasse ich mir für jeden einzelnen Fall eine lproz. Lösung frisch bereiten und verwende davon nur die obersten Schichten und bin der Ueberzeugung dass mir das Mittel bei vielen infizierten Yerletzungen gute Dienste geleistet hat.