V. Über Berufsverbrennung der Augen durch heiße Bouillon

M.

Lueb

Aus der Augenklinik der städt. Krankenanstalten Essen [Chefarzt: Dr. R. Heßberg, Essen]

1. Assistent der Klinik.

(Hierzu Tafel I.)

Zu den selten vorkommenden Verbrennungsarten gehören

Verbrennungen mit heißer Bouillon, die im Beruf besonders das Küchenpersonal betreffen.

In der Literatur wird über eine Verbrennung durch heiße Bouillon in der Zusammenstellung von Schmeichler 2) berichtet, der unter 53 Fällen von Verbrennungen auch einen Fall durch heiße Suppe erwähnt. Ein weiterer Fall von Verbrennung mit heißer Bouillon bei einer Köchin wurde von Heßberg 3) mit-geteilt. Weitere Fälle konnten in der Literatur nicht aufgefunden werden.

!) Abgekürzt vorgetragen auf der 57. Versammlung des Vereins Rhein.-westf. Augenärzte in Dortmund am 23. III. 1930.

2) Schmeichler, Begutachtung von Augenverletzungen. Beiheft zur Z. f. A.

3) Heßberg, Veränderungen und Erkrankung der Augen durch Gewerbe u. Beruf. Ztrbl. f. d. ges. Ophth. u. ihre Grenzgebiete, 20. Bd., 1929.

Lueb, Über Berufsverbrennung der Augen usw. 177

Verbrennungen mit heißer Bouillon pflegen unter sonst gleichen Umständen schwerer zu sein als Verbrennungen mit heißem Wasser, da Bouillon infolge ihres Fettgehaltes einen höheren Siedepunkt als Wasser besitzt. Eine Ätzwirkung wird durch sie nicht ausgelöst, da ihre Reaktion neutral ist.

Die besondere Art des Krankheitsbildes veranlaßt die Mitteilung zweier in der hiesigen Klinik beobachteter Fälle.

1. Heclwig H., 20 Jahre. Am 28. I. 1928 spritzte ihr bei der Arbeit am Küchenherd heiße Bouillon in das Gesicht, das rechte Auge und auf den rechten Oberarm.

Befund bei der Aufnahme (siehe Abbildung):

Rechte Wange geschwollen und gerötet. Starkes Ödem der rechten Augenlider. Lidbindehaut stark gerötet und geschwollen mit einzelnen Blasenbildungen. Mäßig starke gemischte Injektion. Hornhaut oberflächlich fein getrübt. Es bildeten sich zahlreiche oberflächliche Hornhautdefekte mit Keratitis superficialis punctata. Sehr langsamer Heilverlauf.

20. IV.: Auge reizlos, Hornhautoberfläche glatt. S. bds. = 5/8.

2. Robert K., 29 Jahre. Am 8. XII. 1929 spritzte ihm bei der Explosion eines Fruco'schen Schnellkochers (gebaut nach dem Prinzip des Papin'schen Topfes; durch Erhöhung des Druckes wird eine Erhöhung des Siedepunktes und bei Höchstdruck von zwei Atmosphären eine Temperatur von 120° erreicht) heiße Bouillon ins Gesicht, beide Augen und auf den linken Arm. Befund bei der Aufnahme:

Verbrennung 2. Grades am linken Arm. Im Gesicht, auf der linken Wange und auf dem linken Oberlid Verbrennung 1. Grades. Linke Gesichtshälfte stark geschwollen. Am rechten Auge leichte Lidschwellung. Lidbindehaut stark gerötet, mäßig starke gemischte Injektion. In der Hornhautoberfläche, besonders außen, zahlreiche kleine Hornhautdefekte. – Am linken Auge starke Lidschwellung. Konjunktiva stark chemotisch geschwollen, stößt sich stellenweise schon in Fetzen ab. Hornhautoberfläche diffus getrübt. Epithel stellenweise aufgelockert.

12. XII.: Rechts Lider abgeschwollen. Links geht die Lidschwellung nur langsam zurück. Die Lidbindehaut stößt sich besonders oben in Fetzen ab. Zunehmende Trübung der Hornhaut, deren oberflächliche Schichten sich stellenweise aufrollen und abstoßen. Hornhautsensibilität stark herab-gesetzt stellenweise ganz aufgehoben.

20. XII.: Rechtes Auge reizlos. Hornhaut glatt. Linke Hornhaut langsame Aufhellung. Rückkehr der Sensibilität.

10. I. 1930: Links ziemlich dichte punktförmige Trübungen in den mittleren und oberflächlichen Hornhautschichten, besonders am unteren Hornhautrand mit bogenförmiger Begrenzung.

14. I.: Abrasio corneae.

20. I.: Hornhaut klarer, aber noch diffuse Trübung, zahlreiche oberflächliche Defekte.

7. II. Entlassung: Links noch leichter konjunktivaler Reizzustand. Hornhautoberfläche noch dicht diffus getrübt. Oberfläche nicht glatt.

Zeitschrift für Augenheilkunde. Bd. 74. Heft 3. 12

178

Leb, Über Beruf sverbrennung der Augen

In ambulanter weiterer 5wöchentlicher Behandlung völliges Abklingen des Entzündungszustandes, Aufhellung der Hornhauttrübungen. –

Endbefund: Auge vollkommen reizlos; nur am unteren Hornhautrand noch ganz zarte Trübungen. Hornhautoberfläche glatt. S. rechts = 5/5 fast, links = 5/4 fast.

Beiden Fällen gemeinsam ist die außerordentlich lange Dauer des Entzündungsprozesses der Hornhaut, die im Fall I drei Monate, im Fall II fast vier Monate bis zur klinischen Ausheilung erforderte. – Besonders bemerkenswert sind die z. T. wenigstens vorübergehend fast bedrohlich anmutenden Sensibilitätsstörungen, die einige Tage lang zu einer vollkommenen Anaesthesie nach Abstoßung der oberflächlichen Epitheldecke geführt hatten. Die Grundsubstanz lag ganz frei. In ihr entstandene Infiltrate mußten bezgl. Ausbreitung und Vertiefung prognostisch ungünstig angesehen werden. Der Zustand besserte sich nach einigen Tagen durch Rückgang der Infiltration und allmähliche Wiederkehr der Gefühlsempfindung.

Diese im Vergleich zu Verbrennungen mit heißem Wasser besonders auffallenden Krankheitserscheinungen dürften darauf zurückzuführen sein, daß es durch die außergewöhnlich hohe Temperatur der kochenden Bouillon zu einer schweren Gewebsschädigung der Hornhaut kommt, die sich nur langsam wieder erholen und regenerieren kann. Das gleiche betraf im Fall II auch Teile der Augapfelbindehaut > die sich in großen Fetzen abstieß. Komplizierend ist bei dieser Verbrennung jedenfalls auch die Wucht gewesen, durch die infolge der Explosion die heiße Flüssigkeit gegen und in das Auge geschleudert wurde, so daß außer der Verbrennung vielleicht auch eine gewisse mechanische Wirkung mit im Spiel gewesen ist. – Da die Hornhautnarben sich weitgehend aufgehellt und zurückgebildet haben, sind zum Schluß in beiden Fällen erwerbsvermindernde und entschädigungspflichtige Folgen nicht verblieben.