Zwei Fälle von Henna-Überempfindlichkeit der Augen

M.	Marja	Mieses-Reif
----	-------	-------------

Przemyśl

Fall 1. Frl. A. B., 25 Jahre alt, färbte sich am 8. VI. 1935 die Augenbrauen mit Henna, am nächsten Tage trat Schwellung der Lider mit Rötung auf. Am 10. VI. steigerte sich die Schwellung und es trat eine Schwellung und Rötung der Bulbusbindehaut mit Sekretion hinzu. Pat. bekam 3proz. Collagol, 3proz. Skopolamin i. 1/8% und 3proz. acid. bor. 300 in Salbenform. Umschläge aus Kamillenteekochung. In den nächsten Tagen zeigten sich an den Wimpern und Augenbrauen Eiterpusteln, Mazerationsherde und gelbliche Krusten. Trocknende Mittel wie Xeroform-pulver, Salben, Umschläge mit Resorzin, Liquor Aluminii acet. wurden nacheinander versucht. Endlich kam es zur Heilung unter einfacher amerikanischer Vaseline nach dreiwöchigem Krankheitsbestande. Der Rest-katarrh schwand nach weiteren zwei Wochen unter leichten Adstringentien.

von Henna-Überempfindlichkeit der Augen. 225

Fall 2 hatte einen viel schwereren Verlauf. Frl. E. B., 26 Jahre alt, färbte sich am 2. IX. 1935 mit Henna die Augenbrauen und Wimpern. Schon am selben Abend fühlte sie eine Schwere der Augenlider. Tags darauf waren die Lider geschwollen, gerötet, die Bulbusbindehaut wulstig geschwollen und gerötet, starke flockige Sekretion im Lidspaltenbereiche und auf der Bindehaut. Es wurden 3proz. Collarol, i. 1/8proz. Skopolamin, Borsalbe und Umschläge mit Kamillenteekochung verordnet. Am Abend desselben Tages wurde die Medikation wiederholt. Schon beim Verlassen des Hauses fühlte die Patientin heftige Schmerzen in beiden Augen. In der Nacht steigerten sich die Schmerzen bedeutend. Am 5. IX. fand sich neben der Schwellung und Rötung der Augenlider und der angrenzenden Gesichts- und Stirnhaut wulstig vortretende Schwellung der Bulbusbindehaut, an den Hornhäuten beider Augen Erosionen, am rechten Auge – die Mitte einnehmend – von fast zirkulärem Verlauf und etwa 2 mm Durchmesser, am linken Auge von querem, horizontalem Verlauf, mit Ausläufern, fast den ganzen horizontalen Durchmesser einnehmend.

Es wurden verordnet Paraffinum liquidum in Tropfenform alle zwei Stunden, 1/2proz. Scopolamin hydrobr. und heiße Umschläge aus Kamillenteekochung, alle 2–3 Stunden gewechselt. Mittags desselben Tages sind die Erosionen vergrößert bei starken Schmerzen. Neben der lokalen Behandlung wie oben innerlich Aspirin. Am Abend wird 10 ccm 10proz. Calcium chloratum intravenös gegeben.

Einige Stunden später gab die Patientin eine Linderung der Schmerzen an. Der Augenaspekt scheint besser zu sein. Am 6. IX. Erosionen etwas kleiner, lokale Behandlung wie oben, 10 ccm Calcium chloratum intravenös. Am 7. IX. Erosionen nur in Spuren, Schwellung der Bulbusbindehaut geringer. Schmerzen geschwunden. Am 8. IX. eitrige Pusteln und Mazerationen an den Augenwimpern und Augenbrauen. Es wird verordnet 3proz. Borvaselin mit Lanolin auf einem Leinwandläppchen dick aufgetragen auf die Lider zu applizieren, 3mal täglich gewechselt und gleichzeitig kühle Umschläge von 10proz. Resorzin mit 10proz. Liquor Alumina

acet., alle zwei Stunden gewechselt, daneben Einträufelung von 1/10proz. Zinc. sulf. mit 1/8proz. Natr. chlor. und Paraffin liquid., 2mal täglich. Unter dieser Art der Behandlung gingen alle krankhaften Erscheinungen von den Bulbi wie Augenlidern binnen drei Wochen zurück. Der Restkatarrh wurde noch nachträglich mit milden Adstringentien abwechselnd einige Wochen behandelt.

Im J. Amer. med. Assoc. 1933, S. 1560/1561 und J. Amer. med. Assoc. 1933, S. 108, zit. Z. f. A., Bd. 83, S. 318, findet sich eine Arbeit von McCally, A. W., Farmer und Loomis über einen Fall von ernster Augenerkrankung nach Färbung der Augenwimpern mit Lash-lure. Es traten Schwellungen der Lider, der Bindehaut, der Gesichts- und Stirnhaut auf. Die Hornhaut war stellenweise ihres Epithels beraubt, Mitentzündung der Regenbogenhaut, starke Absonderung von Seiten der Lidbindehaut mit Staphylokokken. Die Erscheinungen steigerten sich.

220 Mieses-Reif, Ein Fall von Hanf-Überempfindlichkeit.

Der Schmerz war während der Krankheitsdauer sehr stark und durch Medikamente kaum zu stillen. In der dritten Woche der Erkrankung trat ein papulöses Ekzem auf der Haut auf, Wassermann war negativ. Endausgang Erblindung beider Augen mit Wahrnehmung von Lichtschein. Warner Clyde E. berichtet über heftige Liderscheinungen mit Ödemen als Folge der Benutzung von Lash-lure, ohne Hornhautkomplikationen. Die Augen heilten, ohne Komplikationen zurückzulassen.

Der gute Ausgang in meinem zweiten Falle, welcher sehr bedrohliche Erscheinungen, wie fortschreitende Erosionen mit starken Schmerzen, Bulbusbindehaut-Chemose und starker Sekretion aufwies, wird neben der Lokalbehandlung der intravenösen Kalk- und innerlichen Aspirinanzugabe zugeschrieben. Diese bewirkten nämlich eine Herabsetzung der Überempfindlichkeit mit Beruhigung der vegetativen Sphäre und trugen so zur Heilung bei.

Ein Fall von Hanf-Überempfindlichkeit.

Von Dr. MARJA MIESES-REIF, Przemysl.

Hanf wird zur Öl- und Flachsbereitung gezüchtet, verpflanzt nach Indien bekommt er nach einiger Zeit die Fähigkeit, wie Cannabis sativa, Haschisch zu bereiten, welches die Einheimischen in Indien als höchstes Genußmittel schätzen (i).

Frau L. L., 41 Jahre alt, gibt an, eine Überempfindlichkeit gegen Hanf immer gehabt zu haben. So oft sie mit Hanf zu tun hatte, wies sie eine Rötung der Haut und allgemeines Unbehagen, wie Ziehen der Glieder auf. Die Beschwerden pflegten jedoch nach abendlichem Kleiderwechsel und Abwaschen des ganzen Körpers am nächsten Tage vollständig zu schwinden.

Im Jahre 1925 arbeitete sie den ganzen Tag hindurch im Felde bei Hanf, am Abend fühlte sie eine Anschwellung und Rötung der Haut am ganzen Körper. Einige Tage hindurch war die Haut stark geschwollen, hauptsächlich an den Gliedern, am Gesicht, in der Augengegend. Nach drei Wochen nahm die Schwellung der Haut ab. Die Haut begann sich zu schälen und als die Patientin die Augen zu öffnen vermochte, konnte sie nichts mehr sehen.

In diesem Stadium kam sie zur Behandlung. Es befand sich die ganze Körperhaut im Schälungszustand, Lichtscheu, geschwollene Augenlider, Fomizes verstrichen durch Verklebungen der gegenüberliegenden Bindehautblätter. Die Hornhäute mit Ulzera bedeckt, Iris und Pupille nur angedeutet, keine Details sichtbar. Keine nennenswerte aktive Lidhebung, nur unbedeutend unter starker Stirnrunzelung.