

# Allergische Krankheiten

Asthma bronchiale, Heufieber  
Urticaria und andere

Von

**Professor Dr. W. Storm van Leeuwen**

Direktor des Pharmako-therapeutischen Instituts  
der Reichsuniversität in Leiden (Holland)

Übersetzt

von

**Professor Dr. Friedrich Verzár**

Mit 3 Abbildungen



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1926

Alle Rechte vorbehalten.

ISBN 978-3-662-27900-7    ISBN 978-3-662-29403-1 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-29403-1

Meinem Freund

**Professor Karl Landsteiner**

New York

Rockefeller Institut

## Vorwort.

Daß Überempfindlichkeit gegen bestimmte Substanzen Krankheits-symptome vom Typus des Asthmas, des Heufiebers, der Urticaria usw. hervorrufen kann, war schon lange bekannt. Es ist aber das unbestreitbare Verdienst einiger amerikanischer Forscher, von denen besonders die Namen von WALKER, COOKE und COCA genannt werden müssen, darauf hingewiesen zu haben, daß diese Fälle von durch Überempfindlichkeit verursachtem Asthma nicht Ausnahmefälle sind, sondern daß diese Krankheit mit einigen anderen zusammen in eine große Gruppe von Krankheiten mit einer eigenen ganz speziellen Ätiologie zu reihen sind. Es sind als Gruppe betrachtet, Überempfindlichkeits- oder allergische Krankheiten. Später hat die Schule von WIDAL in Paris und besonders die von FRUGONI in Florenz beträchtlich an der Ausarbeitung der neuen Idee mitgeholfen.

Verfassers Aufmerksamkeit wurde auf diese Frage zuerst während eines Besuchs in Amerika gerichtet, wo WALKER die Freundlichkeit hatte, ihm seine Untersuchungsmethode zu zeigen. Bei Nachprüfung an eigenem Material in Leiden konnte er WALKERS Angaben im Prinzip bestätigen. Beim weiteren Ausarbeiten aber wurde Verfasser immer mehr von der ursprünglichen Auffassung über die Ätiologie des Asthmas weggedrängt, so daß er schließlich einen Standpunkt einzunehmen hatte, der von dem der amerikanischen Forscher erheblich abwich.

Der wesentliche Unterschied zwischen der ursprünglichen Auffassung der Amerikaner und derjenigen des Verfassers liegt darin, daß Verfasser zwar annimmt, daß Asthma, Urticaria, viele Fälle von Ekzem, Migräne usw. als allergische Krankheiten aufzufassen sind, daß aber die ätiologischen Faktoren in der großen Mehrzahl der Fälle nicht die von den Amerikanern angenommenen sind, sondern daß es die Klima-Allergene sind, welche neben Nahrungsfaktoren (und auch von diesen besonders den nicht spezifischen) die Hauptrolle spielen. Die allergischen Krankheiten sind in erster Linie Klimakrankheiten und bei der Therapie muß dieser Faktor vor allen andern berücksichtigt werden.

Der Verfasser legt Wert darauf, deutlich hervorzuheben, daß er nicht der Ansicht ist, daß mit der Identifizierung des Asthmas als

Klimakrankheit — selbst wenn es gelingen würde, alle Klima-Allergene kennenzulernen — die Asthmafrage gelöst sei. Die Therapie aber wird durch die Anerkennung der Klimaeinflüsse ganz erheblich gefördert werden; die Frage nach dem Mechanismus, die Frage, warum ist A allergisch und B nicht, bleibt dabei noch ungelöst.

Es ist ein allgemeiner Faktor gefunden, der für die ganze Gruppe von Krankheiten von der größten Bedeutung ist. Damit sind andere bekannte Faktoren, wie psychische Beeinflussung, reflektorische und infektiöse Einflüsse u. a. nicht verdrängt und noch weniger wird damit der Einfluß des sympathischen Nervensystems auf diese Krankheiten geleugnet. Der Klimafaktor erklärt nicht alles und es wird so bleiben, daß bei jedem einzelnen Fall von Asthma der Kliniker auf das genaueste überlegen muß, welcher Faktor in dem Falle im Spiele ist.

Aber eines ist sicher. Der Klimafaktor ist neben unspezifischen Nahrungseinflüssen der Hauptfaktor bei ca. 90 v. H. der Fälle von Asthma und ähnlichen Krankheiten. Wer also die Asthmafrage lösen will, wird nicht umhin können, diesen so wichtigen Faktor in den Kreis seiner Überlegungen zu ziehen.

Deshalb schien es mir wichtig, das bis jetzt über das Asthma als allergische Erkrankung bekannte in einer kurzen Monographie zusammenzufassen. Es muß dabei besonders bemerkt werden, daß diese Zusammenstellung nur einen vorläufigen Charakter haben kann. Die Lehre der allergischen Krankheiten ist jung, fast täglich werden neue Tatsachen bekannt, vieles ist noch im Schwanken begriffen. Diese Monographie gibt den Stand der Frage, soweit der Verfasser sie im Juli 1925 übersehen konnte. Was seitdem erschienen ist, (u. a. auch wichtige Untersuchungen über die Bedeutung von Aspergillus-Arten als Klima-Allergene aus Verfassers Institut) konnte nicht mehr ausführlich berücksichtigt werden.

Meinem Freunde, Professor F. VERZÁR bin ich zu großem Dank verpflichtet für die große Freundlichkeit, die mühevollen Arbeit des Übersetzens übernommen zu haben.

Ich empfinde es als eine angenehme Pflicht zu erwähnen, daß, obwohl diese Monographie unter meinem Namen erscheint, meine Mitarbeiter einen sehr großen Anteil an der Bearbeitung der erwähnten Untersuchungen gehabt haben. Ich will besonders meinen Assistenten, den Herren Priv. Doz. Dr. Z. BIEN, Dr. W. KREMER, H. VAREKAMP, Dr. chem. NIJK, Ingenieur W. EINTHOVEN jr. und Fr. GERM auch an dieser Stelle meinen aufrichtigen Dank aussprechen.

Leiden, im November 1925.

W. STORM VAN LEEUWEN

## Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Einleitung . . . . .	1
A. Die Erscheinungen der Überempfindlichkeit . . . . .	2
I. Überempfindlichkeit gegenüber Arzneimitteln . . . . .	2
II. Überempfindlichkeit gegenüber verschiedenen Pollenarten . . . . .	4
III. Überempfindlichkeit gegenüber sogenannten tierischen Proteinen . . . . .	6
IV. Überempfindlichkeit gegenüber Nahrungsmitteln . . . . .	8
V. Überempfindlichkeit gegenüber bakteriellen Produkten. (Bakterielle Sensibilisierung) . . . . .	11
VI. Überempfindlichkeit gegenüber kolloidalen Substanzen von unbekannter Zusammensetzung, deren Vorhandensein in der Luft eine Folge des Klimas ist. (Miasma) . . . . .	11
B. Die Beziehung der Allergie zum anaphylaktischen Schock. . . . .	12
C. Die Feststellung des kausalen Agens der allergischen Anfälle . . . . .	24
I. Heufieber . . . . .	24
II. Ursächliche Faktoren des Asthmas und anderer allergischer Krankheiten . . . . .	25
III. Hautreaktionen bei Asthmatikern. . . . .	26
Die Anzahl von Proben, die angewendet werden müssen . . . . .	27
IV. Der Wert von Hautreaktionen in Verbindung mit den ätiologischen Faktoren der allergischen Erkrankungen . . . . .	28
Gibt es also gar kein Kriterium für die Stärke eines Eiweißextraktes? S. 30. — Die wirkliche Bedeutung der Hautreaktionen S. 32	
V. Diagnostische Reaktionen mit menschlichen Kopfhautschuppen . . . . .	33
Die Bedeutung der Reaktion . . . . .	33
VI. Die Diagnose der allergischen Krankheiten. Folgerungen . . . . .	34
VII. Extrakte von Hausstaub . . . . .	34
VIII. Gefahren der Hautreaktionen . . . . .	35
IX. WIDALS hämoklastische oder kolloidoklastische Krise . . . . .	36
D. Einfluß von klimatischen Faktoren auf allergische Krankheiten. Die Miasmtheorie des Verfassers . . . . .	37
I. Das Bronchialasthma in Zeeland . . . . .	39
II. Asthma in der Schweiz . . . . .	42
III. Weitere Belege für die Richtigkeit der Miasmtheorie . . . . .	44
IV. Asthmaerscheinungen durch Injektion der Klimasubstanz bei Asthmatikern . . . . .	47
V. Das miasmafremie Zimmer. . . . .	50
a) Das einfache miasmafremie Zimmer. Typus I S. 51. — b) Das komplizierte miasmafremie Zimmer. Typus II S. 52.	
VI. Die Natur der Klimaallergene oder Miasmen . . . . .	53

	Seite
E. Die Ätiologie des Asthma bronchiale . . . . .	55
Psychische Faktoren . . . . .	58
F. Therapie der allergischen Krankheiten . . . . .	60
I. Die Behandlung der akuten Anfälle von Bronchialasthma . . . . .	60
II. Die Therapie des allergischen Zustandes . . . . .	63
a) Antianaphylaxie . . . . .	64
b) Skeptophylaxie . . . . .	64
c) Spezifische Behandlung . . . . .	66
Die Technik der spezifischen Behandlung S. 69. — Das Intervall zwischen zwei Injektionen S. 69. — Die Dauer der Behandlung S. 70	
d) Die unspezifische Behandlung . . . . .	72
Die Technik der Tuberkulinbehandlung von allergischen Er- krankungen S. 76. — Die Wahl der Tuberkulinpräparate S. 76. — Die Resultate der Tuberkulinbehandlung S. 76 — Hilfsmethoden S. 78. — Tuberkulinbehandlung. Krankengeschichten S. 81	
e) Skeptophylaktische Therapie . . . . .	83
Injektionen v. Milch- oder Schwefel-Peptonbehandlung usw. S. 83. — Milchtherapie S. 86. — Erfolge der Milchbehandlung S. 86. — Peptoninjektionen S. 87. — Schwefelinjektionen S. 87. — Die Be- handlung mit einem Extrakt aus menschlichen Hautschuppen S. 87. — Peptonbehandlung per os S. 88. — Diät bei allergischen Er- krankungen S. 89. — Nutritive Form des Bronchialasthmas S. 89	
f) Die Therapie der allergischen Krankheiten im Zusammenhang mit dem Klima . . . . .	91
Gebirgsklima zusammen mit antiallergischer Behandlung S. 93. — Das miasmafrie Zimmer S. 94. — Die intravenöse Therapie der allergischen Erkrankungen S. 95	
G. Die Therapie des Bronchialasthmas . . . . .	96
H. Die Therapie des Heufiebers . . . . .	102
Andere therapeutische Verfahren . . . . .	105
J. Die Therapie anderer allergischer Zustände . . . . .	107
I. Vasomotorische Rhinitis, die nicht durch Pollen verursacht wird . . . . .	107
II. Urticaria . . . . .	108
III. Ekzem . . . . .	110
IV. Angioneurotisches Ödem. QUINCKES Ödem . . . . .	111
V. Migräne und Epilepsie . . . . .	111
Literatur . . . . .	113
Sachverzeichnis . . . . .	117