

Verena Ernst, geb. Gröll
Dr. med. dent.

Pruritus im Lauf der Medizingeschichte im deutschsprachigen Raum von 1800 bis zur Gegenwart

Promotionsfach: Klinische Sozialmedizin
Doktormutter: Frau apl. Prof. Dr. med. Elke Weisshaar

Pruritus, Jucken, wird definiert als eine unangenehme Sinneswahrnehmung, die mit dem Bedürfnis einer mechanischen Reizantwort wie Kratzen, Scheuern, Drücken etc. einhergeht. In der heutigen Zeit zählt Pruritus zu den häufigsten Beschwerden, die vom Hautorgan ausgehen können. Pruritus ist ein interdisziplinäres Symptom mit Verbindungen zu vielen medizinischen Fachrichtungen wie Allgemeinmedizin, innere Medizin, Neurologie, Gynäkologie, Psychosomatik und Psychiatrie. Das Symptom Jucken kann alle Altersgruppen und Patientenkollektive betreffen.

Schon in den vergangenen Epochen hat das Jucken die Wissenschaft beschäftigt. Aufgrund der Vielfalt an Patientenkollektiven und der Komplexität der Ursachen fand sich eine Vielfalt an Beschreibungen über Jucken/Pruritus innerhalb der Zeitspanne von 1800 bis zur Gegenwart im deutschsprachigen Raum in der zeitgenössischen Literatur. Die Schwierigkeiten, die im Lauf der Medizingeschichte bei Nomenklatur, Ätiologie, Klassifikation und Therapie des Pruritus entstanden, sind damit erklärbar. Die hier vorliegende Dissertation hat das Ziel Nomenklatur, Ätiologie, Klassifikation und Therapie des Pruritus chronologisch, beginnend von 1800 bis zur Gegenwart, anhand zeitgenössischer Literatur aufzuzeichnen und vergleichend gegenüberzustellen, um somit ein umfassendes Bild der „Geschichte des Pruritus deutschsprachigem Raum“ von 1800 bis heute zu geben.

Das Wort Pruritus kommt aus dem Lateinischen und bedeutet Jucken. Hinsichtlich der Wortbedeutung und Definition von Pruritus lässt sich feststellen, dass zu Beginn des 19. Jahrhunderts noch keine klare Differenzierung zwischen Pruritus, Prurigo, Scabies, Krätze etc. bestand, und diese Worte als Synonyme füreinander verwendet wurden. Sehr gebräuchlich, noch bis Ende des 20. Jahrhunderts, war die Verwendung des Wortes Juckreiz in medizinhistorischen Texten, was wissenschaftlich gesehen jedoch nicht richtig ist. Juckreiz ist in der heutigen Zeit ein sehr häufig im Umgangssprachlichen verwendeter Begriff.

Besonders Pruritus und Prurigo durchliefen hinsichtlich ihrer Definitionen im Lauf der Medizingeschichte mehrere Wandlungen. Anfang des 19. Jahrhunderts noch als Synonyme verwendet, wurden sie dann um 1850, zum einen durch Ferdinand von Hebra (1816-1889) als Begründer der Klassifizierung der Hautkrankheiten und zum anderen durch James Hyde (1840-1910), der zum ersten Mal die Prurigo nodularis Hyde beschrieb, in ihrer Definition klar voneinander abgegrenzt. Aktuell wird die Prurigo nodularis als eine klinische Ausdrucksform von chronischem Pruritus gewertet.

Die Erklärungen zum Entstehungsmechanismus von Pruritus bis hin zu den aktuellen Erkenntnissen waren ebenfalls vielfältig. Als Ursachen wurden

Stoffwechselerkrankungen, Infektionen, Intoxikationen, Sensibilitätsneurosen der Blutkapillaren, psychische Erkrankungen, sexuelle Aspekte, eigene Jucknerven etc. vermutet. Lange Zeit wurde die Juckempfindung als unterschwelliger Schmerzreiz interpretiert. Eine große Wendung in der Pruritusforschung brachte erst das Jahr 1997 mit der Identifizierung einer Subpopulation unmyelinisierter, sehr langsam leitender C-Nervenfasern in der Haut, die nur auf Histamin-induziertes Jucken reagierten. Außerdem konnten im zentralen Nervensystem des Menschen Pruritus-sensitive Areale nachgewiesen werden.

Die Klassifikation des Pruritus stellte ebenfalls eine Herausforderung für die Wissenschaft dar. Anfang des 19. Jahrhunderts war das hauptsächlichste Klassifikationsmerkmal die Differenzierung in Pruritus universalis, einem über den gesamten Körper verbreiteten Pruritus und Pruritus localis, der nur an bestimmten Körperstellen auftrat. Die am häufigsten erwähnten „Erscheinungsformen“ des Pruritus waren Pruritus ani, vulvae und genitalis, sowie Pruritus senilis und Pruritus hiemalis. In den 1930er Jahren unterschied Walther von Schönfeld zum ersten Mal in primären Pruritus, der unabhängig von sichtbaren Hautveränderungen war und sekundären Pruritus, als eine Begleiterscheinung vieler Hautkrankheiten. Heute spricht man von Pruritus auf primär nicht-entzündeter Haut, Pruritus auf primär entzündeter Haut und Pruritus mit chronischen Kratzläsionen. Die Differenzierung in akuten, laut Definition weniger als sechs Wochen andauernden und chronischen, laut Definition länger als sechs Wochen andauernden Pruritus ist erst in der aktuellen Literatur zu finden.

Viele Therapien, die schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts verwendet wurden, existieren auch noch in der heutigen Zeit. Pflegend-hydratisierende Rückfettung der Haut mit Cremes oder Lotionen, Bäder mit Zusätzen, Teerhaltige Externa, kurzes Duschen, Diäten, Empfehlungen zur Kleiderwahl, Menthol, Kampfer, antimikrobielle Substanzen etc. finden auch heute noch Verwendung. Auch die psychosomatische Therapie, die Gabe von sedierenden Antihistaminika oder Tranquilizer fand durch die Jahrhunderte hinweg bis heute Zuspruch. Andere Therapien, wie zum Beispiel chirurgische Therapien oder die Therapie mit Röntgenstrahlen, die in der Literatur zwischen 1920 und 1930 häufig beschrieben wurden, wendete man aufgrund ihrer Wirkungslosigkeit bald nicht mehr an.

Vor allem in Bezug auf die Therapie lieferte die Beschreibung einzelner Patientenfälle in der „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ wichtige Hinweise für allgemeine Erkenntnisse bis Mitte des 20. Jahrhunderts. Ab 1950 lässt sich eine Abnahme der publizierten Einzelfälle erkennen. Klinische und experimentelle Studien und die Zunahme an pathophysiologische Wissen gewannen immer mehr an Bedeutung und drängten somit den wissenschaftlichen Wert einzelner, nur beschreibender Falldarstellungen von Patienten in den Hintergrund.

Abschließend ist zu sagen, dass Pruritus durch seine Interdisziplinarität, seiner Funktion als Frühsymptom innerer Erkrankungen, seiner Komplexität an zugrunde liegenden Ursachen, seiner Vielfalt an Patientenkollektiven und seiner, in ausgeprägten Fällen, starken Beeinträchtigung der Lebensqualität für den Erkrankten, weiterhin ein spannendes und wichtiges Thema für die medizinische Forschung bleiben wird.