

Korrespondenzen.

Bemerkungen zu dem Aufsatz von A. Dührssen „Das F. F. Friedmannsche Tuberkulosemittel“ in Nr. 33.

Von Luise und Otto Bossert.

Zu Abschnitt 2 „Eine zu kurze Beobachtungszeit“: Obwohl wir uns vor Abschluß der Aufgabe der Kommission zur Beurteilung des Friedmannschen Tuberkulose-Schutz- und Heilmittels gerne mit unseren Veröffentlichungen Zurückhaltung auferlegt hätten, veranlassen uns vorstehende Bemerkungen zu folgenden Äußerungen:

Es ist richtig, daß das Kind Walter W., von dem wir angenommen haben, daß es einer miliaren Tuberkulose erlegen ist¹⁾, im März dieses Jahres in verhältnismäßig gutem Zustand uns wieder vorgestellt worden ist. Unsere diesbezüglichen Notizen lauten: Aussehen gut, hochgradige Lordose, beim Gehen wird das rechte Hüftgelenk sehr geschont, die Abduktion des rechten Oberschenkels ist stark behindert, Stoßschmerzhaftigkeit fehlt. Die Fistel am rechten Oberschenkel ist zugeheilt, die Narbe ist noch bläulich verfärbt.

Wir dürfen kurz in Erinnerung bringen, daß der Knabe im Januar 1919 wegen einer schweren Koxitis und eines Senkungsabszesses am rechten Oberschenkel in unsere Klinik aufgenommen wurde und eine intramuskuläre Injektion von 0,5 stark bekam. Er lag vier Monate lang in unverändertem Zustand bei uns und kam im Juli 1919 stark abgemagert und elend mit dem klinischen Bilde einer Miliartuberkulose zu uns. Da der Knabe trotz dreimaliger schriftlicher Aufforderung zur Vorstellung ausgeblieben war, wurde bei uns der Verdacht auf einen tödlichen Ausgang der Erkrankung bekräftigt. Als die Mutter im März dieses Jahres zu uns kam, erzählte sie, daß der Junge seinerzeit im Juli mehrere Tage sehr schwer krank war und hoch fieberte und daß sie aus äußeren Gründen nicht in der Lage war, ihn in der Zwischenzeit vorzustellen. Retrospektiv drängt sich uns nach den Schilderungen der Mutter die Ansicht auf, daß die vermeintliche Miliartuberkulose durch einen schweren Grippeanfall vorgetäuscht wurde, Krankheitsbilder, die, wie

¹⁾ D. m. W. 1920 Nr. 2 S. 43.

wir uns inzwischen überzeugt haben, oft schwer voneinander zu unterscheiden sind.

Wir haben neuerdings, durch diese Erfahrung noch ganz besonders dazu veranlaßt, unsere alten Fälle, soweit es möglich war, wieder angesehen, und dabei teilweise weitere Besserungen beobachtet. Dazu ist zu bemerken, daß nach so langer Zeit (1½—2 Jahre) bekanntlich eine sehr große Anzahl chirurgischer Tuberkulosen — es handelt sich dabei namentlich um Drüsen- und Weichteil-Tuberkulosen — mit anderen Behandlungsmethoden, recht häufig auch spontan ausheilt. Ein reiches Vergleichsmaterial in unserer Poliklinik und in einer stark besuchten Fürsorgesprechstunde für tuberkulosekranke Kinder berechtigt uns zu dieser Behauptung.

Andererseits haben wir auch nach so langer Zeit neue Herde (Drüsen, bei einem Kind eine spindelförmige Auftreibung an dem bis dahin intakten Ellenbogen mit röntgenologisch nachweisbarem Defekt an der Ulna) auftreten sehen, sodaß wir trotz relativer Besserung der alten Herde eine günstige Beeinflussung nicht annehmen können.

Wir müssen daher die in unserer Arbeit festgelegten Schlußsätze im vollen Umfang aufrechterhalten, daß wir eine Ueberlegenheit der Friedmannschen Behandlung über die sonst üblichen Behandlungsmethoden bei der chirurgischen Tuberkulose nicht erkennen können und gerade bei den nach so langer Beobachtungszeit schließlich sich bessernden tuberkulösen Veränderungen den Vergleich mit unbehandelten oder anderen Behandlungsmethoden unterzogenen Kindern verlangen müssen.