

Korrespondenzen.

Erwiderung auf die Bemerkungen F.F.Friedmanns (D.m.W. Nr. 35) zur Arbeit Fernbachs „Therapeutische Versuche mit dem Friedmannschen Tuberkuloseimpfstoff bei Kinder-tuberkulose“ (D. m. W. Nr. 31).

Von G. Bessau und H. Fernbach in Leipzig.

Fr¹⁾. In dem Artikel Fernbachs wird durch Erwähnung meiner Person der Anschein erweckt, als ob ich für die Art der Behandlung der Fälle in der Klinik des Herrn Kollegen Bessau verantwortlich wäre.

Friedmann hat aus unserem Tuberkulosematerial die ihm geeigneten Fälle ausgewählt und die Art der Behandlung in jedem einzelnen Fall bestimmt. Dementsprechend ist er für die Art der Behandlung mitverantwortlich.

Fr. Wenn ich auch Dosen für die erste Injektion angegeben habe, so sind doch die Fälle weder von mir noch in meiner Gegenwart eingespritzt worden, sodaß ich nicht aus eigener Anschauung weiß, was mit ihnen geschehen ist.

Soll dieser Satz eine Verdächtigung bedeuten, so verzichten wir auf eine Antwort. Friedmann hat nicht den Wunsch geäußert, bei den Injektionen zugegen zu sein oder sie selbst auszuführen. Auf den Gedanken, ihm dieses anzubieten, sind wir nicht gekommen.

Fr. Daß dieselben, was Art der Injektion betrifft, nicht nach den Vorschriften der Leitlinien behandelt waren, habe ich damals den Herren Bessau und Fernbach sofort erklärt.

Diese Beanstandung Friedmanns bezieht sich darauf, daß wir seinen Vorschriften entsprechend zwar subkutan, aber nicht, wie er empfiehlt, am besten in der Glutäalgegend, etwa 2 cm hinter dem Trochanter major, gespritzt haben, sondern an der Außenseite des Oberschenkels, 1—1½ Hand breit unterhalb des Trochanters. Wir sahen uns zu dieser geringfügigen Verlegung der Injektionsstelle dadurch veranlaßt, da fast alle behandelten Kinder bettlägerig waren, und wir Fistelbildungen (sie sind in zwei Drittel der Fälle eingetreten!) in der Glutäalgegend vermeiden wollten. Glaubt Friedmann selbst im Ernst, daß diese geringfügige Verlegung der Injektionsstelle für den Impferfolg wesentliche Bedeutung haben kann?

Fr. Die bekanntlich häufig erforderliche (siehe Leitlinien) Wiederholung der Heilimpfung, die (vgl. z. B. Gettkants Feststellung in derselben Nummer der D. m. W.) „dann aber auch bei allen den gewünschten Erfolg zeitigt“, ist ebenfalls von den Herren versäumt worden.

Friedmann hat vor der ersten Einspritzung Voraussetzungen gestellt, in den meisten Fällen dahingehend, daß nach einer Injektion schon bald eine verblüffende Besserung eintreten würde. Er hat ja auch 12 Tage nach den Injektionen eine Nachuntersuchung vorgenommen und geglaubt, jetzt bereits (nach 12 Tagen!) Besserungen feststellen zu können. Die Unterschiede in seinem und unserem Urteil sind in der Arbeit Fernbachs tabellarisch zusammengestellt. Wir haben jeglichen Erfolg vermißt, sahen in einzelnen Fällen allmähliche Besserungen, die aber durchaus dem gewohnten

¹⁾ Fr. = Friedmann.

Ablauf unserer Krankheitsfälle (ohne spezifische Maßnahmen) entsprachen. Somit entfiel für uns jede Indikation, weiterzuspritzen bzw. neue Fälle in Behandlung zu nehmen. San.-Rat Goepel, der als Vermittler an den Nachuntersuchungen 7 Monate nach der Impfung teilgenommen hat, hat nichts beanstandet und nicht empfohlen, die Injektionen fortzusetzen.

Einer dahingehenden Initiative von San.-Rat Goepel oder Friedmann selbst hätten wir unbedingt Folge geleistet. Friedmann wird uns ehrlicherweise nicht absprechen können, daß wir ihm bei der Nachprüfung seines Mittels jedes nur erdenkliche Entgegenkommen bewiesen haben.

Friedmann zitiert aus Gettkants Arbeit, daß eine zweite Injektion . . . „dann aber auch bei allen den gewünschten Erfolg zeitigt“. Dieses Zitat ist bedenklich ungenau: Gettkant schreibt, daß in 7 Fällen „eine zweite Injektion erforderlich war, dann aber auch bei allen den gewünschten Erfolg gezeitigt hat“. Die leichte Verschiebung der Worte bedeutet eine beachtliche Sinnverschiebung.

Fr. Demnach kann von „geradezu idealer Erfüllung der Forderungen“ (Fernbachs Ausdruck) keine Rede sein.

Falsch zitiert! Fernbach hat geschrieben: „Und vor allem erfüllen sie (nämlich die Fälle) sämtlich in einem wichtigen, ja entscheidenden Punkt die Forderung Kruses in geradezu idealer Weise, nämlich in der Art der Auswahl der Patienten und der Festsetzung der im einzelnen Falle notwendigen Impfstoffdosen sowie der Applikationsart.“ Kann diesen Satz Friedmann beanstanden?

Fr. Wenn Fälle mir persönlich zur Last gelegt werden, wie es hier geschieht, so müßten sie allermindestens genau nach meinen Angaben behandelt und weiterbehandelt worden sein.

Bereits beantwortet.

Fr. Trotzdem sind vermutlich nicht nur die bei der Nachuntersuchung nach 7 Monaten „gebesserte“ Befundenen, sondern auch noch weitere durch allmähliche Auswirkung des Friedmannschen Antigens inzwischen geheilt, wenn auch langsamer als bei richtiger Anwendung.

Tatsache ist, daß bei allen Kindern, von denen wir Nachrichten bis jetzt haben erhalten können, dies nicht zutrifft.

Fr. Es ist nicht einzusehen, warum die uns ständig berichteten Heilerfolge, die selbst der staatliche Friedmannmittel-Prüfungsausschuß „insbesondere bei kindlicher Tuberkulose“ betont hat, hier ausgeblieben sein sollten.

Mit dem monomanen Optimismus Friedmanns wollen wir uns nicht auseinandersetzen.