

brecher Trinker und 90% Nichttrinker; folglich prädisponiert Nüchternheit zum Verbrechen. Das ist ein offener Trugschluß, denn nicht darauf kommt es an, wieviel Prozent der Verbrecher-Trinker, resp. Nichttrinker sind, sondern darauf, wieviel Prozent der Trinker, resp. Nichttrinker Verbrecher werden. Ebenso kommt es nicht darauf an, wieviel Prozent der Tabiker etc. mit Hg nicht behandelt, resp. behandelt worden sind, sondern darauf, wieviel Prozent aller nichtbehandelten, resp. behandelten Syphilitiker Tabes etc. bekommen. Die meisten Syphilitiker in Berlin lassen sich doch wohl mindestens dreimal mit Hg behandeln und die wenigsten garnicht. Nehmen wir an, daß von 1000 Syphilitikern 600 drei- und mehrmal behandelt werden, 200 zweimal, 150 einmal und 50 garnicht, so bekommen wir bei einer Zusammenstellung dieser Zahlen mit den Schusterschen folgendes Bild:

von 50 garnicht Behandelten bekommen	20=40%	Tabes, resp. Paralyse
„ 150 1mal	52=34,6%	„ „ „
„ 200 2mal	18=9%	„ „ „
„ 600 3- und mehrmal	20=3,3%	„ „ „

Die von mir gewählten Zahlen 50, 150, 200 dürften wohl noch zu hoch und 600 zu niedrig sein. Jedenfalls beweist bei richtiger Fragestellung die Schustersche Statistik dasselbe wie die Neisser'sche: daß eine gründliche Behandlung der Syphilis in ihren ersten Stadien die Chancen für einen späteren Ausbruch der Tabes etc. erheblich verringert.

Weiter behauptet Schuster, daß man aus der Verkürzung der Latenzzeit für Tabes etc. schließen müßte, daß die Hg-Behandlung der Lues den Ausbruch der Tabes etc. beschleunige. Zu diesem Schluß entschließt er sich allerdings nicht und bezieht die auffälligen Werte für die Latenzzeit auf mögliche Ungenauigkeiten und Fehler der Statistik. Warum sollen denn hier Fehler der Statistik vorliegen, obgleich alle sechs Tabellen übereinstimmen? Ich glaube, die Sache dürfte sich so verhalten: Ein Syphilitiker läßt sich höchstens dann garnicht behandeln, wenn er nur sehr geringe sekundäre Erscheinungen hat. Je stärker letztere sind, um so öfter wird er sich Kuren unterwerfen, um nur die lästigen Symptome los zu werden. Also bei den Tabikern etc., die ihre Syphilis garnicht oder wenig haben behandeln lassen, ist das Syphilisgift von Anfang an wenig virulent aufgetreten. Daraus (und nicht weil sie wenig mit Hg behandelt worden oder aus Fehlern der Statistik) kann sehr wohl die lange Latenzzeit sich erklären lassen.

Korrespondenzen.

Hat die Hg-Behandlung der Syphilis Einfluß auf das Zustandekommen metasyphilitischer Nervenkrankheiten?
Zu dem Artikel von Priv.-Doz. Dr. P. Schuster in No. 50 (1907) dieser Wochenschrift.

Von Dr. A. Spindler in Rybinsk (Rußland).

P. Schuster gibt eine Statistik metasyphilitischer Nervenkrankheiten in Beziehung zu garnicht, wenig oder aber gründlich vorausgegangener Hg-Behandlung. Aus dem beigebrachten Material folgert er, daß „ein günstiger Einfluß der Hg-Behandlung der Lues in dem Sinne, daß der Ausbruch einer metasyphilitischen Erkrankung durch dieselbe hintangehalten oder verzögert werden könne, sich ganz und garnicht erweisen läßt“. Er will freilich nicht so weit gehen, aus der Verkürzung der Latenzzeit für Tabes etc. unter dem Einfluß der Hg-Behandlung der Lues zu folgern, daß die Hg-Behandlung den Ausbruch der Tabes etc. beschleunige. Daß er diesen Schluß nicht zieht, ist aber meines Erachtens nur eine Inkonzsequenz, denn so wie er die mitgeteilten Zahlen auffaßt, ist ein anderer Schluß garnicht möglich. Er glaubt doch, bewiesen zu haben, daß gründlich mit Hg behandelte Syphilitiker ebenso oft an Tabes etc. erkranken wie nicht behandelte, und zweitens, je mehr behandelt worden, um so früher treten metasyphilitische Erscheinungen auf. Daraus muß man doch logischerweise weiter schließen: die Hg-Behandlung der Syphilis begünstigt das Auftreten parasyphilitischer Nervenkrankheiten. Mit anderen Worten: die ganze chronische, intermittierende Hg-Behandlung ist ein Unsinn. Daher scheinen mir die Schusterschen Schlüsse doch einer Nachprüfung wert. Die Zahlen sind, wenn man Tabiker und Paralytiker zusammenzählt, folgende:

Von 110 Tabikern u. Paralytik. hatten ihre Lues garnicht behandelt	20
„ „ „ „ mit 1 Hg-Kur	52
„ „ „ „ „ 2 Hg-Kuren	18
„ „ „ „ „ 3-9 „	20

Kann man aus diesen Zahlen nun folgern, daß Syphilitiker, die gründlich mit Hg behandelt worden sind, etwa ebenso oft an Tabes etc. erkranken wie garnicht behandelte? Ein solcher Schluß wäre etwa so wie der folgende: In der Stadt N sind nur 10% aller Ver-