

ÜBER DIE IMPFUNGEN VON KOCH.¹⁾

Von Prof. Dr. Josef Brandt.

Verfasser berichtet über seine Studien auf den Universitäts-Kliniken Berlin's und anderer Städte, bezüglich der Heilmethode von R. Koch, gegen die Tuberculose.

In Breslau beobachtete er, bei Kranken mit Lungentuberculose 3—6 Stunden nach der Injeetion Schüttelfröste, und rapide Steigung der Temperatur, bis zu 39—41°, welche nur langsam in 3—4 Tagen nachliess. Puls 120—160, Respiration 20—60, öfters oberflächlich. Die Aenderung der physicalischen Verhältnisse war nicht nachweisbar; die Expectoration hat bald zu — bald abgenommen, war weniger eiterig, mehr dickem Schleim ähnlich. Bei Haemoptoikern hat sich die Blutung während des Fiebers mehrmal eingestellt. Als anderweitige Symptome sind noch zu verzeichnen: Kopfschmerz, Brechneigung, Erbrechen, Delirien, sogar Coma.

Bei Entzündungen in geschlossenen Gelenken beobachtete Verfasser neben den angeführten allgemeinen Symptomen die Zunahme der Anschwellung, Schmerzhaftigkeit, Verminderung der Consistenz, Functionsstörung, und Nachlass derselben am anderen Tage; nach mehreren Injectionen angeblich wesentliche Besserung, letztere in einem Falle von Gonitis bei einem 12 Jahre alt Knaben auch selbst beobachtet.

Tuberculöse geschlossene Lymphomen schwellen anfangs an, sind weicher, und nach wiederholten Injectionen auch kleiner geworden.

Die Beobachtung zeigte dasselbe bei kalten Abscessen.

Bei offenen tuberculösen Heerden (offene Gelenke Caries, tuberculöse Processe in der Haut, im subcutanen Bindegewebe, offene Lymph-Drüsen-Tuberculose) ist das anaemische, torpide Granulations gewebe hyperaemisch geworden mit hydraemischer Anschwellung, dicklicher

¹⁾ Vorgetragen am 19-ten decz. 1890. in der Sitzung der mediz. naturwissenschaftlichen Section des Siebenbürgischen Museumvereins.

schleimiger Secretion, und stellenweise mit croupösem Exsudate, welches sich auf die Oberfläche ergiesst; letztere necrotisierte in den folgenden Tagen, verwandelte sich in einen trockenen Schorf, und ringsherum bildete sich Granulations-Gewebe. In Hohlgängen befand sich dickliches, geronnenes, käsiges mit necrotischen Massen gemischtes Secret. Bei den auf der Klinik des Prof. Mikulicz beobachteten Fällen von Lupus sah er nach der Injection lebhaftere Röthung und Anschwellung später gefolgt durch Erblässen, Einsinken und Schorfbildung; bei einem Epithelioma auf lupösem Grunde war auch stärkere Hyperplasie zu beobachten.

In Berlin wurde die Zunahme des Körpergewichtes Tuberculotischer (Klinik von Prof. Fraentzel) und das Verschwinden der Bacillen im Sputum hervorgehoben; bei einem Patienten mit Tuberculose der Zunge (chirurgische Klinik) ist die Reaction nach der Einspritzung auch eingetreten.

Erwähnenswerth ist die Beobachtung in Prag, nach welcher eine kleine lupöse Heerde inmitten einer syphilitischen Haut-Effloreszenz auf Einspritzung Reaction gezeigt hat. Die Lymphe wurde auch hier bei Tuberculotischen wirksam gefunden. Eine in der ileo-coecalen Gegend sich befindliche, und vorher für Carcinom gehaltene Geschwulst ist auf die Anwendung von Kochin auffallend weicher geworden. (Klinik von Prof. Gussenbauer.) Ausser der specifischen Wirkung des Kochins wurde auf die Injectionen in einzelnen Fällen Albuminurie, Haematurie in einem Falle sogar Hydrops beobachtet.

In Wien besuchte Verfasser hauptsächlich die Klinik von Billroth, wo in einem Falle von Actinomycosis auf die Injectionen Reaction auftrat.

Laut Verfassers Meinung ist die Lymphe auf tuberculotische Prozesse zweifellos wirksam; es wird dadurch in Begleitung stärkerer Entzündung die Necrose der afficierten Gewebe herbeigeführt, und besitzt in Folge dessen eine exquisite pyrogene und phlogogene Wirkung. In lebenswichtigen Organen (Kehlkopf, Lungen, Nieren) kann ihre Anwendung gefährliche Zustände verursachen.

Die Äusserung über den specifischen Werth des Kochins hinsichtlich anderer Arzneimittel wird nur nach Ablauf einer, dem Verlauf der Tuberculose entsprechend langen Zeit, und auf Grundlage der in dieser Zeit gemachten Erfahrungen möglich sein.
