Aus der II. Universitäts-Augenklinik in Wien.
(Vorstand: Hofrat Prof. Dr. E. Fuchs.)

Ueber die Natur des Trachomerregers.

Bemerkung zu der Arbeit von Prof. Herzog.

Von Dr. K. Lindner.

In No. 23 dieser Wochenschrift veröffentlichte Professor Herzog einen Aufsatz, wo er unter Hinweis auf eine längere Monographie angibt, den Beweis für die Entstehung des Trachomvirus aus Gonokokken durch deren Mutierung erbracht zu haben.

Demgegenüber möchte ich folgende Tatsachen betonen: In den Fällen Stargardts und Schmeichlers handelte es sich um Blennorrhöen des Neugeborenen ohne bakteriologischen Befund. Beide Autoren heben nachdrücklich das völlige Fehlen von Gonokokken trotz genauer Untersuchung hervor. Desgleichen waren sämtliche von Halberstaedter und v. Prowazek untersuchten Fälle gonokokkenfrei. Ich konnte unter 28 frischen Fällen nur einen Mischfall finden. Es entspricht daher nicht dem wirklichen Sachverhalt, wenn Herzog seine Arbeit wie folgt einleitet: „Es entspricht einer gebührenden Würdigung der Tatsachen, die durch Stargardt und Heymann gemachte Feststellung von dem Vorkommen der sog. Trachomkörper bei Gonoblennorrhoe zum Ausgangspunkt der nachfolgenden Mitteilungen zu machen.“ Weiter: „v. Prowazek und Halberstaedter, Schmeichler und Lindner dagegen gaben ebenfalls in Bestätigung der Funde Heymanns der Sache eine solche Wendung, etc.“

Ebenso kann dem nicht beigestimmt werden, daß bei frischen Fällen von Trachom Formen konstatiert werden können, „die sich der Form, Lagerung und Färbung nach wie echte Gonokokken verhalten“. Es handelt sich hier um die von mir beschriebenen freien Initialformen¹⁾ des Prowazekschen Einschlusses, die sich aber weder der Form, noch der Lagerung, noch der Färbung nach wie echte Gonokokken verhalten, sondern im Gegenteil schon allein zufolge ihrer eigentümlichen Teilung bereits im Abstrichpräparat als Organismen zu erkennen sind, welche den Bakterien sicher nicht zugehören. Nur bei oberflächlicher Betrachtung können sie in manchen Stadien mit Diplokokken verwechselt werden.

Sie sehen ganz anders aus wie Gonokokken, sind von sehr variabler Größe, können nicht kultiviert werden (auch Herzog hat sie nicht kultiviert!), teilen sich in sehr eigentümlicher Weise durch Verlängerung mit nachfolgender Abschnürung, färben sich viel blasser, sind in den Epithelien und Eiterzellen des Abstriches nur deformiert als blaue Fleckchen anzutreffen, in 10% igem taurocholsaurem Natrium löslich und auf den Affen überimpfbar.

Die Gonokokken dagegen sind relativ leicht zu kultivieren, durchschnittlich gleich groß, teilen sich durch Zerfall in zwei Segmente, liegen intrazellulär, ohne ihre typische Form zu verlieren, lösen sich nicht in taurocholsaurem Natrium, färben sich viel intensiver und sind auf Tiere noch nie mit Erfolg übertragen worden, weder von der Kultur, noch von irgendeiner gonorrhoeischen Affektion.

Diese von mir bereits Ende vorigen Jahres beschriebenen und von Halberstaedter und v. Prowazek²⁾ bestätigten Initialformen, die Herzog einfach als nicht kultivierbare Gonokokken führt, wogegen er aber durch Gonokokkenkultur die Trachomelemente erzeugt haben will, treten ferner erst relativ spät, gewöhnlich mit den Einschlüssen auf, während Gonokokken bereits stets zu Beginn der Entzündung gefunden werden können und während der Dauer des akuten Stadiums immer in sehr großen Mengen vorhanden sind. Mit dem vollständigen Fehlen der Gonokokken bei Trachom des Erwachsenen wie des Neugeborenen³⁾ (die sehr seltenen Mischfälle ausgenommen) fehlt die wichtigste Basis des Herzogschen Ideengebäudes, und ich begnüge mich, diese eine Tatsache hervorzuheben. Auch die erst als Korrekturnote beigelegte Ueberimpfung von Gonokokkenkultur auf die Conjunctiva des Erwachsenen, wonach eine Gonoblennorrhoe mit nachfolgendem Einschußbefund entstanden sein soll (?), wird an den bisher festgestellten Tatsachen nicht mehr zu rütteln vermögen.