

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Begründet von Dr. Paul Börner

HERAUSGEBER:

Geh. San.-Rat Prof. Dr. Schwalbe

Berlin-Charlottenburg, Schlüterstr. 53

VERLAG:

GEORG THIEME • LEIPZIG

Antonstraße 15

Nr. 32

BERLIN, DEN 5. AUGUST 1915

41. JAHRGANG

Vakzinebehandlung Typhuskranker.

Gutachten des Sanitätsrats von Ungarn an den K. ungarischen Minister des Innern, nach einem Referat des II. Präsidenten, königl. ungar. Hofrat Prof. L. v. Liebermann.

Die Vakzinebehandlung Typhuskranker hat genügend gute Erfolge aufzuweisen. Nach Versuchen ungarischer Aerzte, die zur Kenntnis des ungarischen Sanitätsrates gelangt sind und wo die Diagnose mit der nötigen Sicherheit, insbesondere auch durch bakteriologische Untersuchung, festgestellt wurde, beträgt das Zahlenverhältnis der günstigen Fälle, bei denen rasche Heilung oder doch auf die Vakzinebehandlung zurückführbare Besserung eintrat, etwa 40—50 %. Nach den erwähnten Versuchen sind günstige Resultate hauptsächlich in den ersten 10—15 Tagen zu erwarten.

Trotz alledem glaubt der Sanitätsrat nicht, daß diese Therapie das Stadium der Versuche schon überwunden hätte; denn abgesehen davon, daß die Zahl der mit aller wünschenswerten Genauigkeit untersuchten und beobachteten Fälle kaum ein paar Hundert beträgt, gibt es hier eine Reihe ungelöster Fragen, deren Beantwortung das Endurteil entscheidend beeinflussen könnte.

Solche Fragen sind: Wahl des geeigneten Zeitpunkts und der geeigneten Fälle? Einfluß der prophylaktischen Vakzination auf den Verlauf der Krankheit, mit oder ohne Anwendung der therapeutischen? Größe der Dosen? Intravenöse oder subkutane Injektion? Zweckmäßigste Herstellungsart der Vakzine?

Was die letzte Frage betrifft, so sind bisher mit folgenden vier Vakzinetypen therapeutische Versuche gemacht worden:

1. mit Rekonvaleszentenserum behandelte („sensibilisierte“) Bakterien (Vakzine nach Ichikawa); 2. desgleichen mit tierischem Immunserum behandelte (Vakzine nach Besredka); 3. durch Erwärmen (auf verschieden hohe Temperaturen) getötete Bakterien; 4. desgleichen mit Chemikalien (Karbolsäure, Aether) getötete.

Bei dem jetzigen Stand der Dinge ist es schwer, sich für die eine oder die andere Vakzine oder Methode zu entscheiden, man muß das Urteil hierzu berufener Kliniker abwarten und muß sich darüber klar sein, daß die jetzigen Verhältnisse einer ruhigen, methodischen, gründlichen Untersuchung nicht günstig sind.

Da es aber wünschenswert ist, die leider große Anzahl Typhuskranker einer Behandlung teilhaftig werden zu lassen, die auch nach den bisherigen Erfahrungen günstige Ansichten bietet, empfiehlt der Sanitätsrat folgendes:

1. Intravenöse Injektionen sind nur dort statthaft, wo sie von geübten, erfahrenen Aerzten gemacht werden können, die über alle Mittel verfügen (strengste Asepsis!), um Gefahren vorzubeugen. (Es sind eine Anzahl unaufgeklärter Fälle bekannt geworden, wo fast sofort nach der intravenösen Injektion, oder doch nach einigen Stunden ganz unerwartet der Tod eingetreten war.) Bei der Anwendung der Vakzine nach Ichikawa hat man sich überdies dessen zu versichern, daß das zur Sensibilisierung verwendete Rekonvaleszentenserum nicht von Menschen stammt, die auch an einer anderen Infektionskrankheit leiden oder gelitten haben.

2. In allen anderen Fällen kann nur die subkutane,

allerdings, wie es scheint, weniger prompt wirkende, aber nach den bisherigen Erfahrungen ungefährliche Injektion (selbstverständlich unter den gebräuchlichen aseptischen Kautelen) empfohlen werden, und zwar in erster Reihe mit der Vakzine nach Besredka. Es ist zwar nicht ausgeschlossen, daß auch mit Vakzinen der anderen Typen gleich günstige Resultate erzielt werden können, doch liegen uns Versuche an größerem Krankenmaterial nur mit der Vakzine nach Besredka vor.