Beitrag zur Therapie und Prognose der Tuberkulose im Säuglingsalter und frühen Kindesalter.

Von

Marie Hollensen,
Medizinalpraktikantin.

Es ist allgemein bekannt und anerkannt, dass ein positiver Ausfall der v. Pirquetschen Reaktion im Säuglingsalter und im frühen Kindesalter bis zu 2 Jahren eine aktive Tuberkulose anzeigt, während der positive Ausfall der Reaktion im späteren Alter keinen diagnostischen Wert hat bezüglich aktiver oder inaktiver Tuberkulose.

Bis vor kurzer Zeit galt die Prognose bei positivem Pirquet im Alter bis zu 2 Jahren als infaust und eine Therapie der Tuberkulose für dieses Alter als völlig aussichtslos. In den letzten Jahren hat man zwar die Prognose etwas günstiger gestellt, indem es gelang, wie es bei mehreren Autoren heisst, das Kind über das erste Jahr hinauszuschleppen. Jedoch ist bis jetzt wenig von erfolgreicher Therapie veröffentlicht worden. Es wird deshalb vielleicht von Interesse sein, die Resultate der Behandlung von Tuberkulose im Säuglingsalter und frühen Kindesalter im Hamburger Waisenhaus zu erfahren, besonders da wir hier die Möglichkeit haben, die Kinder jahrelang weiter zu verfolgen, auch wenn sie aus der Behandlung entlassen sind. Auf Veranlassung und Anregung des Herrn Oberarzt Dr. Manchot habe ich daher die sämtlichen Fälle von Tuberkulose des Säuglingsalters und des frühen Kindesalters, die in den Jahren 1910—1913 Ende März im Waisenhaus beobachtet und behandelt sind, zusammengestellt und will über die Ergebnisse so objektiv wie möglich berichten.

Die Auslese der tuberkulösen Kinder geschieht im Waisenhaus folgendermassen: Bei jeder Neuaufnahme und Wiederaufnahme auf der Säuglingsstation wird im Anschluss an die Aufnahmeuntersuchung die Pirquetsche Reaktion angestellt. Wir sind dadurch imstande in der Mehrzahl der Fälle die Säuglingstuberkulose in ihrem frühesten Stadium zu entdecken und einer Therapie zugänglich zu machen, auch wenn die klinische Untersuchung noch keinen sicheren Anhalt für die Diagnose der Tuberkulose gibt.

In Fällen mit negativem Pirquet, aber verdächtiger Anamnese, wird die Reaktion mehrfach wiederholt. — Bei jedem Säugling mit positivem Pirquet wird eine Tuberkulinkur eingeleitet, wenn nicht ein schwer fieberhafter Allgemeinzustand, meningitische Symptome oder dergl. eine zuwartende Behandlung anraten. Wir verwenden ausschliesslich Alt-Tuberkulin Koch. Früher verwandten wir die von Schlossmann empfohlene Methode mit schneller Steigerung zu hohen Dosen; jetzt meinen wir bessere Resultate zu erzielen mit Beginn mit ganz kleinen Dosen 0,0000001 bis 0,000001 und langsamer Steigerung. Gespritzt wird jeden 2. bis 3. Tag mit einer Steigerung von $\frac{1}{10}$ — $\frac{2}{10}$ der jeweiligen Dosis bei fehlender oder geringer Reaktion. Reagiert das Kind mit Temperatursteigerung, gehen wir mit der Dosis zurück oder setzen aus, bis normale Temperaturen wieder erreicht sind.

Zunächst bringe ich kurz die Krankengeschichten von 12 tuberkulösen Säuglingen im Alter von 6 Wochen bis 1 Jahr.

Fall 1. Carl Hafemann, 6 Wochen alt (geb. 21. IV. 10, aufgenommen den 1. VI. 10).

Flaschenkind, Mutter im Wochenbett gestorben. Status: Polyadenitis, ausserordentlich kümmerlich; Gewicht 2870 g. Pirquet d. 3. VI. 10 fraglich +, am 6. VI. deutlich +. Vom 6. VI. 10 bis 11. VII. 10 Tuberkulinkur von 0,0001 bis 0,007, d. 11. VII. 10 Gew. 3190 g (+ 320 g), 14. VI. Otitis media; 22. VI. Bronchopneumonie, 29. VI. Abszess an der Injektionsstelle. 14. VII. Erysipel; wandert über den ganzen Körper; starke Ödeme, Pneumonie, 28. VII. Exitus. Gew. 3580 g.

Sektionsprotokoll: Starke Ödeme, Pneumonie, Drüsen ohne makroskopisch wahrnehmbare Veränderungen.

Epikrise: 6 Wochen altes Kind von 2870 g Gewicht, sehr kümmerlich, mit allgemeinen Drüsenschwellungen, zunächst fraglichem, dann deutlich positivem Pirquet, macht gute Fortschritte während der Tuberkulinbehandlung, stirbt an Erysipel und Pneumonie. Bei der Sektion makroskopisch Tuberkulose nicht nachweisbar.

Fall 2. 7 Wochen alt, John Wolter (geb. 5. VIII. 12, aufgenommen den 25. IX. 12).

Mutter an Schwindsucht gestorben. Status: Kleines kümmerliches Kind, Gew. 3150 g; Pirquet negativ; vom 15. IX. 12 bis 14. X. 12 Eiweissmilchernährung; 14. X. Gew. 3480 g (+ 330 g). Dann Bronchitis, nimmt nicht mehr zu, hustet viel. Vom 29. X. 12 Nephritis, Otitis, unregelmässige Temperaturen; 31. X. 12 Pirquet abermals negativ; starke diffuse Bronchitis, Pneumonie, Exitus 13. XI. 12. Gew. 3200 g.

Sektion: Käsig Pneumonie und miliare Tuberkulose beider Lungen, einzelne verkäste Hilusdrüsen.

Epikrise: Tuberkulös belastetes, kümmerliches Kind von 7 Wochen mit negativem Pirquet, nimmt zunächst bei Eiweissmilchernährung gut zu (+ 330 g in 3 Wochen). Dann erkrankt es an Bronchitis, hustet viel, nimmt nicht mehr zu, bekommt Nephritis, Otitis und schliesslich eine Pneumonie, an der es zugrunde geht. Pirquet war stets negativ. Die Sektion ergibt eine käsig Pneumonie und miliare Tuberkulose beider Lungen, sowie einige verkäste Bronchialdrüsen.

Fall 3. 3 Monate alt, Heinrich Bopzin (geb. 7. V. 1910, aufgenommen den 8. VIII. 1910).

Mutter lungenleidend. Kind hat früher Darmkatarrh und Luftröhrenkatarrh gehabt. Status: Zartes Flaschenkind, ohne besonderen Befund, Pirquet +, Gewicht 4250 g. Vom 12. VIII. 10 bis 30. I. 11 Tuberkulinkur von 0,0005 bis 1,6. 30. I. 11 Gew. 6800 g (+ 2550 g), 28. X. 10 Pirquet —; 30. XI. 10 Otitis media duplex purulenta; 27. I. 11. Pirquet —; 7. III. 11 Masern, 25. III. 11 Pirquet +, Rhinitis, Konjunktivitis, Otitis, 1. VIII. 11 Pirquet +, 19. IX. 11 Rachen- und Nasendiphtherie, 1. X. 11 Pneumonie, 20. X. 11 Pirquet —, 18. XI. 11 gesund in Kost gegeben. Gewicht 9600 g. Letzte Nachuntersuchung 22. I. 13. Das Kind ist jetzt fast 3 Jahre alt. Das Kind sieht gesund und kräftig aus; Lungen o. B.; keine Halsdrüsenschwellung; Gewicht 13000 g. Pirquet —.

Epikrise: 3 Monate altes, tuberkulös belastetes, zartes Kind mit positivem Pirquet macht eine Tuberkulinkur durch und erholt sich dabei sehr gut (in 5½ Monaten + 2550 g). Pirquet nach der Kur negativ. 6 Wochen später Masern, danach Pirquet +. Das Kind übersteht noch Diphtherie und Pneumonie und erholt sich so gut, dass es als gesund in Kost gegeben werden kann. Bei der Entlassung (1½ Jahr alt) ist der Pirquet —; im ganzen 5350 g Gewichtszunahme in 15 Monaten. Bis jetzt ausgezeichnete Weiterentwicklung; das Kind ist bald 3 Jahre alt; Pirquet ist stets —; keine Zeichen von Tuberkulose.

Fall 4. 3½ Monate alt, Marie Lembke (geb. 19. IV. 1911, aufgenommen den 7. VIII. 11).

Älterer Bruder leidet an Schultergelenktuberkulose (Fall 8 von den Kindern über 2 Jahren). Status: Atrophie; Pirquet —; Gew. 2610 g. 22. VIII. Otitis; 6. XI. Bronchitis; 19. XI. 11 Exitus; Gew. 2900 g.

Sektion: Im r. Oberlappen 3 hirsekorn-grosse Tuberkel, eine Bronchialdrüse verkäst. Bronchopneumonie.

Epikrise: 3½ Monate altes, atrophisches Kind, dessen älterer Bruder tuberkulös ist, hat negativen Pirquet, kommt nach drei Monaten ad exitum. Bei der Sektion ist makroskopisch Tuberkulose nachweisbar.

Fall 5. 5 Monate alt, Ella Funke (geb. 24. X. 1911, aufgenommen den 1. IV. 12).

Von der Mutter vernachlässigt. Atrophie; Pirquet —; Gewicht 3990 g. 15. IV. 12 in Pflege gegeben. Am 3. V. 12 Wiederaufnahme, weil das Kind schwächlich war. Status: Beginnende Rachitis, Pirquet +++, Gewicht 4270 g. Vom 7. V. 12 bis jetzt (März 1913) Tuberkulinkur von 0,000001—0,00001. 20. I. 13 Gew. 9220 g (+ 4950 g). In der ersten Zeit der Tuberkulinkur Eiweissmilchernährung. Anfangs sehr starke Reaktionen auf Tuberkulin; deshalb oft Zurückgehen der Dosis. 1. VIII. 12 Otitis; Bronchitis; 13. VIII. 12 Pirquet +; 31. XI. 12 Pirquet +; vom 9. I. 13 bis 28. I. 13 Phlyktäne des rechten Auges.

Epikrise: Sehr schwächliches, 5 Monate altes Kind, von der Mutter vernachlässigt, zuerst wegen Atrophie hier; damals Pirquet —; ist bei der Wiederaufnahme rachitisch und hat sehr stark positiven Pirquet. Zuerst Tuberkulinkur kombiniert mit Eiweissmilchernährung. Ausgezeichnete Fortschritte, anfangs reagiert das Kind zwar ziemlich stark auf Tuberkulin; der Allgemeinzustand bessert sich aber fortdauernd. Im Januar 1913 bekommt es noch eine Phlyktäne des rechten Auges. Pirquet ist noch +; das Kind ist aber munter, sitzt, spielt, setzt die Füße an. Die Tuberkulinkur wird noch fortgesetzt.

Fall 6. 6 Monate alt, August Krüger (geb. 7. I. 09, aufgenommen den 3. VII. 09).

Vater lungenleidend, 3 Geschwister skrofalös mit positivem Pirquet. August hat häufig an Lungenkatarrh gelitten. Status: Sehr blass, gedunsen, Drüenschwellung, Bronchitis, Pirquet +, Gewicht 7700 g. Vom 14. X. 09 bis 6. XII. 09 Tuberkulinkur von 0,00001—0,01. Gewicht 6. 12. 09 8570 g (+ 870 g in 5 Monaten). Während der Kur häufige Bronchitiden. Vom 1. XI. 09 Otitis media, 9. XII. Masern, 28. XII. Warzenfortsatzaufmeisselung (Empyem), 9. I. 10 Pneumonie; 11. I. 10 Pleuraempyem; mehrere Punktionen; 14. I. Rippenresektion, 16. I. Exitus (Gewicht 7600 g).

Sektion: Pneumonie; fibrinöse Pleuritis. An der Bifurkation und am Hilus einige verkäste Drüsen; Mesenterialdrüsen vergrößert.

Epikrise: Pastöses, blasses Kind von 6 Monaten, tuberkulös belastet, Pirquet +. Gute gleichmässige Fortentwicklung während einer Tuberkulinkur. Starke Verschlimmerung nach Maserninfektion. Im Anschluss daran eine schwere Otitis mit Empyem des Warzenfortsatzes, Pneumonie, Pleuraempyem. Bei der Sektion tuberkulös verkäste Hilus- und Trachealdrüsen.

Fall 7. 6½ Monate alt. Walter Garbe (geb. 7. I. 1911, aufgenommen den 29. VII. 1911).

Eltern und ein Halbbruder (Emil Spahn, Fall 31 von den Kindern von 1 bis 2 Jahren) tuberkulös. Status: Drüsentuberkulose, Otitis, Pirquet + + +, Gewicht 8150 g. Vom 2. VIII. bis 30. XI. 11 Tuberkulinkur von 0,000001 bis 0,005. 30. XI. 1911 Gewicht 7200 g (— 950 g), unregelmässige Temperaturen, 30. XI. 11 Diphtherie (nach Eppendorf)¹⁾, 12. XII. 11 Exitus.

Sektion: Rachendiphtherie, Kehlkopfdiphtherie, Tuberkulose der Lungen, Bronchial- und Mesenterialdrüsen, Darmtuberkulose, Herzdilatation.

Epikrise: 6½ Monate altes, stark tuberkulös belastetes Kind, das selbst an Drüsentuberkulose leidet, macht während der Tuberkulinkur keine Fortschritte (— 950 g in 4 Monaten), erkrankt an Diphtherie, stirbt daran. Die Sektion ergibt ausser Diphtherie Lungen-, Drüsen- und Darmtuberkulose.

Fall 8. 8 Monate alt. Hans Jungé (geb. 22. III. 1910, aufgenommen den 29. XI. 1910.

Früher Bronchitis, Otitis, Konjunktivitis. Pirquet 3 mal negativ. Status: Elendes Aussehen, Bronchitis, Otitis media, Zeichen von Meningitis, Pirquet +, 10. XII. Lumbalpunktion: milchig getrübte Flüssigkeit, hoher Druck. 12. XII. 10 Exitus.

Sektion: Allgemeine Miliartuberkulose; Meningitis tuberculosa.

Epikrise: 8 Monate altes elendes Kind, das früher mehreremal Bronchitis und einmal Konjunktivitis hatte, aber 3 mal negativen Pirquet, wird aufgenommen mit Bronchitis, positivem Pirquet und meningealen Erscheinungen. Des schweren Zustandes wegen konnte das Kind nicht spezifisch behandelt werden. In 14 Tagen Exitus an Meningitis tuberculosa. Die Sektion ergibt allgemeine Miliartuberkulose.

Fall 9. 9½ Monate alt. Walter Heigus (geb. 19. X. 1909, aufgenommen den 2. VIII. 10.

Mutter lungenkrank. Status: Rachitis. Lungentuberkulose, Pirquet —, nach 2 Tagen Pirquet +, Gewicht 9130 g. Vom 8. VIII. 10 bis 20. 9. 10 Tuberkulinkur von 0,0005—0,008; reagiert manchmal sehr stark. Am 10. X. 1910 Pirquet —; Ohrlaufen, Varizellen; 8. XI. 10 Pirquet schwach +; 5. I. 11 Pirquet —; 17. I. 11 gesund in Koststelle gegeben; Gewicht 9090 g; 18. II. 11 Masern; 16. IV. 11 Diphtherie. Bei wiederholten Vorstellungen Pirquet —, Kind gesund. 22. I. 13 zuletzt vorgestellt; Kind jetzt 3 Jahre und 3 Monate alt. Status: Geringe Halsdrüsenanschwellung, geringe Lordose, X-Beine, Lungen frei. Das Kind sieht gesund und kräftig aus, Pirquet —, Gewicht 14600 g.

¹⁾ Die im Waisenhaus auftretenden Fälle von akuten Infektionskrankheiten werden prinzipiell so schnell wie möglich ins allgemeine Krankenhaus Eppendorf geschickt. Deshalb sind ein Teil der hier mitgeteilten Sektionsbefunde dem Eppendorfer Sektionsprotokoll entliehen, für dessen gütige Überlassung ich hiermit Herrn Prof. Dr. E. Fraenkel meinen besten Dank ausspreche.

Epikrise: Tuberkulös belastetes Kind von $9\frac{1}{2}$ Monaten mit positivem Pirquet und positivem Lungenbefund reagiert sehr stark auf Tuberkulininjektionen. Deshalb wird nach einer Dosis von 0,008 aufgehört. Während der Kur keine Gewichtszunahme. Das Kind hat bei der Entlassung noch nicht sein Anfangsgewicht erreicht (9130 bis 9090 = — 40 g), hat aber negativen Pirquet und macht später trotz Masern und Diphtherie gute Fortschritte, während der wiederholt angestellte Pirquet stets negativ verbleibt. Das Kind ist jetzt $3\frac{1}{4}$ Jahre alt, hat normale Lungen, sieht gesund aus, hat nur geringe Halsdrüenschwellung und Residuen von Rachitis.

Fall 10. 10 Monate alt. Albert Gramkow (geb. 26. III. 1909, aufgenommen den 20. X. 1910).

Mutter lungenleidend. Status: Spina ventosa, Rachitis, Pirquet ++, Gewicht 8200 g. Vom 24. X. 10. bis 4. XI. 10 Beginn einer Tuberkulinkur von 0,0005—0,0002. 5. XI. 10 Varizellen; vom 7. XI. ab Otitis media. 28. XI. 10 gegen Revers entlassen, Gewicht 8030 g. 25. I. 13 vorgestellt 4 Jahre alt. Geringer Katarrh auf der rechten Lunge, hustet etwas. Exspirium auf der linken Spitze verschärft. Starke Halsdrüenschwellung. Residuen von Rachitis. Kind allgemein zurückgeblieben. Gewicht 13000 g. Seit der Entlassung ist der Junge immer kränklich gewesen. Pirquet jetzt nicht gemacht, weil die Mutter es verweigert hat.

Epikrise: 10 Monate altes, tuberkulös belastetes Kind mit Spina ventosa, positivem Pirquet und Rachitis muss die Tuberkulinkur vorzeitig unterbrechen wegen Reklamation der Eltern und wird ohne wesentliche Besserung entlassen. Das Kind ist seit der Entlassung immer kränklich gewesen und leidet noch (jetzt 4 Jahre alt) an Lungen- und Drüsentuberkulose.

Fall 11. $10\frac{1}{2}$ Monate alt. Elfriede Scholtze (geb. 24. XII. 1911, aufgenommen den 4. VI. 12).

Mutter an Lungentuberkulose gestorben; ein älterer Bruder skrofulös. Befund: Elendes Kind, blass, gedunsen, Rachitis, Ekzem, Phlyktäne, Pirquet ++, Gewicht 5900 g. Vom 22. VI. 12 bis heute (März 1913) Tuberkulinkur mit Unterbrechung von 0,000001—0,000005. 22. I. 13 Gewicht 8000 g (+ 2100 g in 6 Monaten). Vom 8. 7. 12 bis 12. X. 12 Eiweissmilchernährung. 12. X. 12 Gewicht 7500 (+ 1600 g in 3 Monaten). 12. VII. 12 Otitis, 14. VIII. Pirquet ++, 16. IX. 12 Abszess am linken Bein und Rücken. 6. X. 12 Stomatitis, 3. XII. 12 Pirquet ++, 21. XII. 12 Phlyktäne. Februar 1913 starke Otitis media.

Epikrise: Stark tuberkulös belastetes Kind von $10\frac{1}{2}$ Monaten in kümmerlichem Zustand, blass, rachitisch, ekzematös, mit stark positivem Pirquet und Phlyktäne, bekommt zunächst Eiweissmilchernährung mit der Tuberkulinkur kombiniert. Sehr guter Erfolg (+ 1600 g in 3 Monaten). Das Kind erkrankt Mitte Dezember an

einer neuen Phlyktäne; nach Abheilung Fortsetzung der Tuberkulinkur bis heute. Letzte Dosis 0,000005. Gewicht 8000 g (+ 2100 g in 6 Monaten). Das Allgemeinbefinden hat sich erheblich gebessert, das Kind ist noch etwas blass, ist aber munter, spielt am Tisch, geht an der Hand. Die Kur wird noch fortgesetzt.

Fall 12. 11 Monate alt. Bruno Bornhöft (geb. 22. VI. 1910, aufgenommen den 31. V. 1911.

Mutter kränklich. Befund: Rachitis, Rhinitis, Gesichtsekzem, Konjunktivitis, Pirquet ++, Gewicht 8550 g. Vom 5. VI. Otitis, vom 18. VI. Pneumonie, 28. VI. wegen Diphtherie nach Eppendorf (Gew. 7500, Gewichtsverlust 1050 g), 9. VII. 11 Exitus.

Sektion: Tuberculosis pulm. chronic. lob. sup. dextr., Abscess. lob. sup. sin., Pleuritis serofibrinosa dupl., Tracheitis, Bronchitis catarrh., Bronchopneumonia, Rachitis, Folliculitis jejunei et ilei.

Epikrise: 11 Monate altes, rachitisches Kind mit stark positivem Pirquet und Konjunktivitis erkrankt an Pneumonie und Diphtherie und kommt ad exitum. Die Sektion ergibt Tuberkulose der rechten Lunge.

Tabelle der tuberkulösen Kinder unter 1 Jahr.

Nr.	N a m e	Alter, Monate	Tbc.-Belastung	Kur mit Erfolg	Kur ohne Erfolg	Keine Kur	Tbc. nicht erkannt	Exitus an Tuberkulose	Exitus an anderer Krankheit	Nachweis v. Tbc. bei der Sektion	Keine Tbc. bei der Sektion	Pirquet vor der Kur	Pirquet nach der Kur
1	C. Hafemann	11 $\frac{1}{2}$	—	+					+		+	+	
2	J. Wolter	13 $\frac{3}{4}$	+			+	+	+		+		—	
3	H. Bopzin	3	+	+								+	—
4	M. Lembke	3 $\frac{1}{2}$	+			+	+		+	+		—	
5	Ella Funke	5	—	+								+++	
6	August Krüger	6	+	+					+	+		+	
7	Walter Garbe	6 $\frac{1}{2}$	++		+				+	+		+++	
8	Hans Junge	8	—			+		+		+		+	
9	Walter Heigus	9 $\frac{1}{2}$	+	+								+	—
10	Albert Gramkow	10	+		+							+	
11	Elfriede Scholtze	10 $\frac{1}{2}$	++	+							+	+++	
12	Bruno Bornhöft	11	—			+			+	+		++	

Von den 12 tuberkulösen Säuglingen war bei 8 tuberkulöse Belastung nachgewiesen. 6 haben mit Erfolg eine Tuberkulinkur durchgemacht bzw. angefangen (Fall I, III, V, VI, IX, XI). Von diesen 6 sind 2 an anderen Krankheiten gestorben (Fall I

und VI), 2 sind geheilt (Fall III und IX), 2 sind noch in Behandlung (Fall V und XI). Bei diesen letzteren hat sich eine Kombination von Tuberkulinkur und Eiweissmilchernährung sehr gut bewährt. Die äusserst kümmerlichen Kinder haben in kurzer Zeit stark zugenommen und sich im allgemeinen vorzüglich gebessert. In 2 Fällen (VII und X) war die Tuberkulinkur ohne Erfolg. Die Kur ist in beiden Fällen nicht durchgeführt, bei Fall VII, weil das Kind Diphtherie bekam und daran starb, bei Fall X, weil das Kind kurz nach der Kur von den Eltern reklamiert wurde. Dieses Kind ist jetzt 4 Jahre alt, hat jetzt deutliche Lungentuberkulose. Bei ihm hätte man vielleicht durch eine durchgeführte Tuberkulinkur etwas erreichen können.

4 der 12 Säuglinge haben keine Kur durchgemacht (Fall II, IV, VIII, XII). Bei Fall II und IV wurde die Tuberkulose erst auf dem Sektionstisch erkannt. Fall II starb an käsiger Pneumonie und Miliartuberkulose, Fall IV an Bronchopneumonien. Beide hatten einen negativen Pirquet. Bei Fall VIII konnte keine Kur eingeleitet werden, weil das Kind schon bei der Aufnahme die Erscheinungen einer tuberkulösen Meningitis hatte und bald daran starb, bei Fall XII wurde mit der Kur nicht begonnen, weil das Kind kurz nach der Aufnahme an Otitis und Pneumonie erkrankte, danach an Diphtherie, an der es zugrunde ging.

An Tuberkulose starben von den 12 im ganzen nur 2 (Fall II, der nicht als Tuberkulose erkannt war, und Fall VIII, der mit tuberkulöser Meningitis eingeliefert wurde).

An anderen Krankheiten starben 5 (I, IV, VI, VII, XII). Davon hatten 2 bis zur Erkrankung mit Erfolg Einspritzungen von Tuberkulin bekommen (I und VI). Fall I starb an Pneumonie und Erysipel, Fall VI an Pneumonie und Pleuraempyem. Von den anderen starb Fall IV, der im Leben als Tuberkulose nicht erkannt war, an Bronchopneumonie, Fall VII und XII starben an Diphtherie.

Bei den Sektionen fand sich in allen Fällen mit positivem Pirquet ausser Fall I makroskopisch nachweisbar Tuberkulose. Da Fall I einen positiven Pirquet hatte, wird die Tuberkulose vielleicht da noch so frisch gewesen sein, dass makroskopische Veränderungen noch nicht nachweisbar waren. Das Kind war von den 12 Säuglingen der jüngste — 6 Wochen alt. —

Da in den 2 Fällen mit negativem Pirquet, die beide zur Sektion kamen, ausgedehnte Tuberkulose nachweisbar war (Fall II und IV), kann man vielleicht die Prognose der Säuglingstuberkulose infaust stellen für diejenigen Fälle, die nicht die Fähigkeit haben auf Pirquet zu reagieren.

Demnächst bringe ich die Krankengeschichten von 34 Kindern im Alter von 1—2 Jahren.

Fall 1. 13 Monate alt. Else Reckeweg (geb. 6. VII. 09, aufgenommen den 5. VIII. 10).

Mutter kränklich. Befund: Kind stark rachitisch, äusserst kümmerlich, sitzt nicht, setzt die Füsse noch nicht an, etwas Drüsenschwellung, Pirquet zunächst negativ, bei Wiederholung positiv; Gewicht 5100 g. Vom 8. VIII. 10 bis 1. 3. 11 Tuberkulinkur von 0,0005—1,0. Während der Kur Drüsenabszess rechts und links am Hals. Beim Abbrechen der Kur ist der Pirquet —; das Kind hat sehr gute Fortschritte gemacht, läuft an der Hand. Gewicht 8800 g. 21. III. 11 Masern, Varizellen; 12. IX. 11 Diphtherie; 9. XI. 11 Pirquet —; 9. I. 12 gesund in Kost gegeben im Alter von 2½ Jahren, Gewicht 11350 g (Zunahme 6250 g in 17 Monaten). Zuletzt vorgestellt 25. I. 13, jetzt 3½ Jahre alt. Befund: Gesundes, kräftiges Kind, Lungen frei, keine Halsdrüsenschwellung, Residuen von Rachitis, Pirquet —; Gewicht 12100 g.

Epikrise: Stark rachitisches kümmerliches Kind von 13 Monaten mit Drüsenschwellung am Hals; hat zunächst einen negativen, bei Wiederholung einen positiven Pirquet, macht Tuberkulinkur durch mit ausgezeichnetem Erfolg. Nach der Kur übersteht das Kind Masern, Varizellen, Diphtherie. Pirquet nach der Kur stets negativ. Kann als gesund in Kost gegeben werden; ist jetzt 3½ Jahre alt und ist ein gesundes, kräftig aussehendes Kind.

Fall 2. 13 Monate alt. Martha Quednau (geb. 29. V. 1909, aufgenommen den 15. VI. 1910).

Befund: Rachitis, Skrofulose, pastöses Aussehen, Lungen frei, de la Campdrüsenschwellung; Pirquet +, Gewicht 8290 g. Versuch einer Tuberkulinkur von 0,0001 muss aufgegeben werden wegen Intoxikations- und anaphylaktischer Erscheinungen. 25. X. 10 Pirquet —; das Kind hatte lange Zeit Nephritis, Darmkatarrh, Ohrlaufen, dazu Varizellen. 25. I. 11 Pirquet —; Gewicht 8650 g. Vom 29. I. 11 bis 12. IV. 11 Tuberkulinkur von 0,0001—0,5 Alt Tlc. Koch; das Tuberkulin wird jetzt gut vertragen. 21. VI. 11 gesund in Kost; Pirquet —; Gewicht 10450 (+ 1800 g in 5 Monaten). Seitdem gesund. Dezember 1912 adoptiert.

Epikrise: 13 Monate altes, skrofulöses Kind verträgt bei dem ersten Versuch die Tuberkulintherapie nicht. Nach einiger Zeit Wiederholung des Versuches. Das Kind macht diesmal ausgezeichnete Fortschritte (+ 1800 g in 5 Monaten). Bei der Entlassung ist Pirquet —; das Kind läuft allein, ist sehr munter. Das Kind ist seit der Entlassung gesund geblieben und konnte zur Adoption empfohlen werden, ist jetzt 3¾ Jahre alt.

Fall 3. 14 Monate alt. Therese Maus (geb. 21. VI. 1909, aufgenommen den 15. VIII. 10).

Anamnestisch nichts bekannt. Befund: Starke Conjunctivitis purul.; Rachitis, Pirquet +++; Gewicht 8920 g. Vom 18. VIII. bis 19. IX. 10 Tuberkulinkur von 0,0005—0,0005; immer starke Reaktionen; 19. IX. Gew. 9020 g

(+ 100 g in 4 Wochen); 4. XI. akute Warzenfortsatzeiterung, Aufmeisselung beiderseits; 12. I. 11 Exitus an Empyem des Warzenfortsatzes, Pneumonie und Miliartuberkulose. Gewicht 5220 g (— 4800 g).

Sektion: Miliare Lungen- und Pleuratuberkulose. Verkäste Hilusdrüsen, miliare Tuberkulose von Milz und Leber, vergrößerte Mesenterialdrüsen, eitrige Meningitis, Kleinhirnsabszess.

Epikrise: 14 Monate altes rachitisches Kind mit stark positivem Pirquet macht den Beginn einer Tuberkulinkur. In einem Monat + 100 g; immer starke Reaktionen. Eine akute Warzenfortsatzeiterung bringt die Tuberkulose zum Aufflackern, das Kind geht daran zugrunde. Die Sektion ergibt allgemeine Miliartuberkulose, eitrige Meningitis, Kleinhirnsabszess. Vielleicht hätten wir bei diesem Kind ein besseres Resultat erzielt, wenn wir wie jetzt mit schwachen Dosen langsam gestiegen wären.

Fall 4. 14 Monate alt. Irma Stepputat (geb. 1. VI. 1911, aufgenommen den 25. IV. 1912).

Früher Otitis, Furunkulose, Varizellen, Augen- und Kehlkopfdiphtherie. Pirquet 4mal negativ. Bei der Aufnahme sehr kümmerlich, Pirquet —; Gewicht 5280 g. Vom 12. V. bis 21. VI. 12 Otitis media. Vom 21. V. 12 bis 22. VII. 12 Eiweissmilchernährung. Gewicht von 5550 auf 7200 g (+ 1650 g) in 2 Monaten. 13. VIII. 12 Pirquet ++. Vom 18. VIII. bis 22. X. 12 Tuberkulinkur von 0,000001—0,000001; immer starke Reaktionen; nimmt gar nicht zu. Vom 22. X. 12 bis 30. I. 13 Eiweissmilch. Nimmt in 3 Monaten 470 g zu. Vom 3. XI. Otitis und diffuse Bronchitis mit meningalen Erscheinungen. 3. XII. Pirquet ++. Vom 15. XII. 12 abermals Otitis. Tuberkulinkur von neuem bis jetzt (März 1913).

Epikrise: Sehr zurückgebliebenes Kind von 14 Monaten, das früher an Otitis, Varizellen, Diphtherie und Bronchitis gelitten hat, bei dem Pirquet früher immer negativ war, hat auch bei der Aufnahme einen negativen Pirquet. Das Kind ist sehr kümmerlich, kommt aber durch Eiweissmilchernährung gut vorwärts (in 2 Monaten + 1650 g). Am 15. VIII. 12 ist Pirquet stark positiv. Beginn einer Tuberkulinkur, keine Gewichtszunahme, immer starke Reaktionen. Am 22. X. wieder Eiweissmilch. Im November starke diffuse Bronchitis mit meningalen Erscheinungen. Das Kind ist jetzt wieder etwas munter, ist aber noch sehr weit zurück (1³/₄ Jahr alt, sitzt noch nicht). Die Kur wird jetzt wieder vorsichtig fortgesetzt und die Dosen werden besser vertragen als früher.

Fall 5. 13 Monate alt. Johannes Mertens (geb. 8. X. 1910, aufgenommen den 10. I. 12).

Erbsyphilis; Pirquet ++. 3. II. 12 von den Angehörigen reklamiert. Wiederaufnahme 21. IV. 12, Pirquet +++, Wassermann +++, Ikterus, Otitis, Gewicht 7850 g. Vom 23. IV. bis 25. VI. Tuberkulinkur von 0,000001 bis 0,000003. 15. VII. 12 gebessert zur Mutter entlassen. Gewicht 9550 g (+ 1700 g).

Epikrise: 15 Monate altes erbsyphilitisches Kind mit sehr stark positivem Pirquet macht den Beginn einer Tuberkulinkur, wird nach kurzer Zeit von der Mutter reklamiert. Bei der Entlassung ist das Kind gebessert.

Fall 6. 15 Monate alt. Wilhelm Schuhmacher (geb. 11. II. 1909, aufgenommen den 28. V. 1910).

Otitis, Rachitis, allgemein zurückgeblieben, Pirquet + + +, Gewicht 8030 g. Vom 31. V. bis 14. VII. 10 Tuberkulinkur von 0,000005—0,001; immer Reaktionen und unregelmässige Temperaturen. 14. VII. Gewicht 8100 g (+ 70 g in 6 Wochen). 18. VI. eitriges Augenentzündung; 1. VII. Inzision eines Abszesses am Rücken; mehrere Male Bronchitis, Gesichtsekzem. 14. VIII. von der Mutter reklamiert; Gewicht 8240 g (+ 210 g in 2½ Monaten).

Epikrise: Allgemein zurückgebliebenes, rachitisches Kind von 15 Monaten mit Pirquet + + + reagiert sehr stark auf schwache Tuberkulindosen, kommt nicht vorwärts, nimmt wenig zu. 2½ Monate nach Beginn der Kur wird das Kind von den Angehörigen reklamiert und muss entlassen werden.

Fall 7. 16 Monate alt. Henriette Schwedt (geb. 26. II. 1911, aufgenommen den 24. XI. 1911).

Früher Masern. Befund: Otitis sonst o. B., Pirquet —, Gewicht 6830 g. 1. III. 12 Pneumonie, Otitis, Nephritis, Gewicht 6910 g. 1. IV. 12 Varizellen, Gewicht 6280 g. 25. V. Bronchitis, Gewicht 7010 g. 3. VI. Pirquet + + +. Vom 4. VI. bis jetzt (Februar 13) Tuberkulinkur Vom 1. VI. bis 20. IX. 12 Eiweissmilch. Gewicht von 7010 auf 8980 g (+ 1970 in 3½ Monaten). 31. I. 13 Pirquet —, Gewicht 10200 g; Kind sehr munter, sieht gut aus.

Epikrise: 16 Monate altes Kind, das vor der Aufnahme nur Masern gehabt hatte, bei der Aufnahme einen negativen Pirquet hatte, bekommt plötzlich nach 4 Monaten, nachdem es eine Zeit lang an Otitis, Pneumonie, Nephritis, Varizellen und Bronchitis gelitten hat, einen stark positiven Pirquet. Das Kind hat vielleicht seine Tuberkulose auf der Säuglingsstation bekommen. Zunächst wird eine kombinierte Tuberkulinkur mit Eiweissmilchernährung eingeleitet; Erfolg vorzüglich, in 3½ Monaten 1970 g Gewichtszunahme. Am 31. I. 13. war der Pirquet negativ. Gewichtszunahme bis dahin 2950 g. Das Kind hat sich im allgemeinen sehr gut entwickelt, läuft an der Hand, ist sehr munter, sieht kräftig aus, ist geistig sehr rege (jetzt zwei Jahre alt).

Fall 8. 16 Monate alt. Willy Czepoks (geb. 3. XII. 1910, aufgenommen den 23. III. 12).

Stiefmutter lungenkrank. Befund: Tetanie, Rachitis, Pirquet —, Gewicht 9700 g. 31. III. Röteln. 26. IV. Varizellen, Bronchitis, Otitis. 12. V. Pirquet fraglich +. 15. V. probatorisch 0,000001 Tb. K. Alt; Reaktion. 17. V. Pirquet +. Vom 15. V. bis 26. VI. Tuberkulin von 0,000001—0,000003. Gewicht von 8650 g auf 8300 g (— 350 g). Kind hustet immer, trinkt schlecht; 26. VI. reklamiert.

Epikrise: 16 Monate altes, tuberkulös belastetes Kind kommt mit Tetanie und Rachitis ins Waisenhaus; Pirquet zunächst negativ; in kurzer Zeit Röteln, Varizellen, Bronchitis, Otitis. Danach ist Pirquet erst fraglich +; nach einer Injektion von 0,000001, die typische Reaktion hervorruft, Pirquet deutlich +. Beginn einer Tuberkulinkur. Das Kind wird nach kurzer Zeit von der Mutter reklamiert und muss ohne Besserung entlassen werden (— 350 g).

Fall 9. 16 Monate alt. Marie Höpfner (geb. 26. III. 1910, aufgenommen den 31. VII. 11).

Wegen Erbsyphilis im Krankenhaus St. Georg behandelt. Befund: Sehr elendes, blasses Kind, das teilnahmslos im Bett liegt, nicht sitzen kann. Pirquet —, Gewicht 6800 g. 21. XI. 11 Pirquet +. Vom 24. XI. bis 9. I. 12 Tuberkulinkur mit Unterbrechung von 0,000001—0,00001; immer starke Reaktionen. Vom 2. VIII. 11 bis 16. I. 12 Otitis. Vom 8. XII. 11 Pneumonie. 16. I. 12. Exitus.

Sektion: Bronchialdrüsentuberkulose, Miliartuberkulose der Lungen, der Milz, Herzschiwiele, Fettleber.

Epikrise: 16 Monate altes, hereditärluetisches Kind, das wegen Lues schon behandelt worden war, hat zuerst einen negativen Pirquet. 4 Monate nach der Aufnahme Pirquet +. Darauf Versuch einer Tuberkulinkur, starke Reaktionen, schliesslich Pneumonie und Exitus an Miliartuberkulose. Sektion zeigt verbreitete Tuberkulose.

Fall 10. 16 Monate alt. Dolly Seehafer (geb. 18. V. 09, aufgenommen den 29. IX. 10).

Früher Diphtherie. Befund: Lungentuberkulose, Pirquet + + +, Gewicht 4450 g. Vom 3. X. bis 28. XI. Otitis media, Bronchitis. Vom 13. X. bis 28. XI. 10 Tuberkulin von 0,000001—0,00003. 28. XI. 10 von den Angehörigen reklamiert; im allgemeinen gebessert. Gewicht 5160 g (+ 710 g in 1½ Monaten). 15. XII. 10 Exitus draussen, 1½ Jahre alt, keine Sektion.

Epikrise: 16 Monate altes Kind mit Lungentuberkulose und sehr stark positivem Pirquet wird 1½ Monate nach Beginn der Kur von der Mutter reklamiert. Während der 1½ Monate hat sich der Allgemeinzustand gebessert. Gewichtszunahme 710 g. 3 Wochen später an unbekannter Krankheit gestorben. Keine Sektion.

Fall 11. 16 Monate alt. Käthe Schulz (geb. 30. IV. 1908, aufgenommen den 25. VIII. 09).

Eltern an Tuberkulose gestorben; 5 ältere Geschwister tuberkulös. Befund: Ausserordentlich dürrig, zurückgeblieben, teilnahmslos, sehr blass, sitzt nicht, rachitisch, allgemeine Drüenschwellungen, de la Campsches Symptom, Spina ventosa des rechten Daumens, diffuse Bronchitis, Pirquet + + +, Gewicht 7700 g. Vom 9. X. 09 bis 22. XI. Tuberkulin von 0,00001—0,03. Gewicht von 8370 g auf 8800 g (+ 430 g in 6 Wochen) 22. XI. 09. Das Kind hat gute Fortschritte gemacht, ist munter, spielt, die Spina ventosa ist ausgeheilt. 27. XI. 09 Masern, Bronchitis, Otitis media, Temperaturen. 30. XII. 09 Dämpfung links hinten unten Temperatur 40°. Kind verfällt, schwere Zyanose, Dyspnoe; die

Pneumonie wandert. Milztumor. 10. I. 10 geht das Kind unter dem Bilde einer Miliartuberkulose zugrunde. Gewicht 7500 g (— 1300 g).

Sektion: Miliare Tuberkulose der Lungen, Bronchopneumonien, Thrombose der Arterie des linken Oberlappens. Hilusdrüsen vergrössert, mit miliaren Tuberkeln. Miliare Tuberkulose der Milz, Leber, der Meningen.

Epikrise: Bei einem 16 Monate alten stark tuberkulös belasteten Kind mit Drüsen- und Knochentuberkulose, das in sehr reduziertem Zustand aufgenommen wird, hat eine Tuberkulinkur von 0,00001—0,03 eine ganz ausserordentliche Besserung im Gefolge. Infolge einer Maserninfektion wird die Tuberkulose generalisiert, und das Kind erliegt einer allgemeinen Miliartuberkulose.

Fall 12. 16 Monate alt. Herbert Koops (geb. 20. I. 09, aufgenommen den 14. V. 1910).

Früher falsch ernährt. Befund: Pastös, überfüttert, läuft noch nicht, Halsdrüsen, Pirquet + + +, Gewicht 9830 g. Vom 20. V. 10 bis 22. VIII. 10 Tuberkulinkur von 0,000005—2,0. Gewicht von 9630 auf 9500 g (— 130 g). 26. VIII. Pirquet —. 30. VIII. Das Kind ist viel besser geworden, läuft allein, sieht gut aus, kommt in Kost. 12. IX. 10 Wiederaufnahme wegen schlechter Koststelle. Mässiger Allgemeinzustand, Pirquet —, Gewicht 9400 g. 27. IX. 10 Pirquet —, Gewicht 9660 g; wird wieder in Kost gegeben. Zuletzt vorgestellt 22. I. 13, jetzt 4 Jahre alt. Gesunder, kräftig aussehender Junge, Lungen frei, Halsdrüsen kaum vergrössert, Pirquet —, Gewicht 15000 g.

Epikrise: 16 Monate altes überfüttertes, stark zurückgebliebenes Kind mit Drüsentuberkulose und sehr stark positivem Pirquet gewöhnt sich schnell an hohe Tuberkulindosen. Aus dem pastösen Kind wird ein gut aussehender, munterer Knabe. Während der Kur hatte das Kind an Gewicht etwas abgenommen (— 130 g), es ist aber seitdem gesund geblieben, hat sich ausgezeichnet weiter entwickelt, ist jetzt 4 Jahre alt; die Lungen sind frei, die Halsdrüsen kaum vergrössert, Pirquet negativ, Gewicht 15000 g.

Fall 13. 16 Monate alt. Werner Nass (geb. 27. II. 1909, aufgenommen den 4. VI. 1910).

Eltern lungenkrank, bei 3 älteren Geschwistern Pirquet +. Befund: Dickes, blasses, verdrüssliches Kind, Polyadenitis, mässige Rachitis, Lungen frei, Pirquet —, Gewicht 9200 g. 6. VI. 10 Pirquet +. Vom 8. VI. 10 bis 3. VIII. 10 Tuberkulinkur von 0,0001—0,009. Gewicht von 9000 auf 8530 g (— 470 g in 2 Monaten). 26. VII. prophylaktische Diphtherieheilseruminjektion. 3. VIII. 10 plötzlicher schwerer Verfall nach einer Tuberkulininjektion von 0,009, Bewusstlosigkeit, schwere Zyanose, Serumexanthem am ganzen Körper. Exitus.

Sektion: Lungen- und Pleuraemphysem, Hals-, Bifurkations-, Hilus- und Mesenterialdrüsen markig geschwollen, Thymus gross, makroskopisch Tuberkulose nicht wahrnehmbar, grosser hämorrhagischer Infarkt der rechten Niere.

Epikrise: 16 Monate altes, schwer tuberkulös belastetes Kind mit Halsdrüsenschwellung und Rachitis, hat zuerst einen negativen,

bei Wiederholung einen positiven Pirquet; deutliche Tuberkulinreaktionen. Während der Kur keine Fortschritte; geht kurz nach einer Tuberkulininjektion unter anaphylaktischen Erscheinungen zugrunde. Die Sektion ergibt das Bild eines Status thymo-lymphaticus. Tuberkulose war makroskopisch nicht nachzuweisen.

Fall 14. 17 Monate alt. Hans Naprawa (geb. 1. X. 1910, aufgenommen den 24. II. 1912).

Mutter lungentuberkulös. Befund: Tuberkulöser Drüsenabszess am Hals; das Kind läuft allein, ist aber sehr still, blass, appetitlos; Pirquet ++, Gewicht 10050 g. Vergeblicher Versuch einer Tuberkulinkur 0,000001—0,000004. 13. III. 12 dauernd schläfrig, apathisch. 17. III. tonisch-klonische Krämpfe. 19. III. Lumbalpunktion: klar, viele Leukozyten, typische Flocken, keine Bazillen. 24. III. 12 Exitus an Meningitis tuberculosa. Gewicht 8800 g (— 1250 g in 1 Monat).

Sektion: Miliare Tuberkulose des rechten Unterlappens, Kaverne in der Mitte des rechten Unterlappens mit eitrig nekrotischem Inhalt. Linke Lunge o. B. Verkäste Bronchial- und Mesenterialdrüsen, miliare Tuberkulose von Milz und Leber und der Meningen.

Epikrise: 17 Monate altes tuberkulös belastetes Kind mit tuberkulösen Drüsenabszessen am Hals und stark positivem Pirquet, geht nach kurzer Zeit an tuberkulöser Meningitis zugrunde, nachdem ein vergeblicher Versuch einer Tuberkulinkur stattgefunden hat. Die Sektion ergibt allgemeine Miliartuberkulose und Kaverne in der rechten Lunge.

Fall 15. 18 Monate alt. Alwine Beyer (geb. 10. XII. 1910, aufgenommen 1. VI. 12).

Mutter an Lungentuberkulose gestorben. Halbschwester skrofulös, Pirquet +. Befund: Sehr zurückgebliebenes Kind, liegt matt im Bett, allgemeine Schwäche; Pirquet ++, Gewicht 9050 g. Vom 4. VI. 12 bis 1. XII. 12 Tuberkulin von 0,000001—0,1. Gewicht von 9050 g auf 10300 g (1250 g Zunahme in 6 Monaten). Vom 11. VI. 12 bis 10. VIII. 12 Eiweissmilch. Gewicht von 8900 g auf 9900 g (1000 g Zunahme in 2 Monaten). 13. VIII. 12 Pirquet ++. 26. VIII. Abszess auf dem Rücken. 22. IX. Bronchitis. 26. IX. Phlyktäne. 1. XII. Pirquet —. Allgemeinzustand sehr gut. 20. XII. 12 geheilt entlassen, 2 Jahre alt.

Epikrise: Stark tuberkulös belastetes Kind von 18 Monaten, ist bei der Aufnahme sehr kümmerlich, hat stark positiven Pirquet. Zuerst Tuberkulinkur und Eiweissmilchernährung, 1000 g Zunahme in 2 Monaten. Am 26. IX. Phlyktäne. Am 1. XII. 12 Pirquet —, Allgemeinzustand vorzüglich. Am 20. XII. 12 im Alter von 2 Jahren geheilt entlassen. Das Kind läuft allein, ist sehr munter, hat gesundes Aussehen.

Fall 16. 18 Monate alt. Friedrich Reichert (geb. 17. I. 09 aufgenommen den 17. VII. 10).

Zuerst normale Entwicklung, war dann bei tuberkulöser Kostmutter, von der es gleich entfernt wurde, als die Behörde für öffentliche Jugendfürsorge von

der Krankheit der Pflegemutter Kenntnis nahm. Befund: Geringe Rachitis, geringe Halsdrüenschwellung, Pirquet +++, Gewicht 10950 g. Vom 20. VI. 10 bis 10. XII. 10 Tuberkulinkur von 0,00005—0,0008. Gewicht von 10800 g auf 10700 g (— 100 g). Während der Kur immer sehr intensive Reaktionen; mehrere Male Darmkatarrh, Otitis. Vom 15. X. bis 22. XI. Masern. 22. XI. Pirquet ++. Vom 31. XII. 10 bis 22. III. 11 Diphtherie. Gewicht 22. III. 11 11220 g. 8. IV. 11 Pirquet ++; Otitis; von den Angehörigen reklamiert; läuft an der Hand, immer noch etwas blass, sonst munter.

Epikrise: 18 Monate alter Knabe mit normaler Entwicklung in gutem Allgemeinzustand, zeigt bei stark positivem Pirquet ausser geringer Halsdrüenschwellung keinen besonderen Befund. Die eingeleitete Tuberkulinkur zeigt auch bei sehr geringen Dosen intensive Reaktionen. Dabei treten häufige, sehr langwierige Darmkatarrhe auf. Gewichtsabnahme 100 g. Das Kind erkrankt an Masern und Diphtherie, wird geheilt, nimmt an Gewicht wieder zu, wird im Alter von 2¼ Jahren von den Angehörigen reklamiert und mit positivem Pirquet in gebessertem Zustande nach Berlin entlassen.

Fall 17. 18 Monate alt. Rudolf Kossmann (geb. 19. III. 08, aufgenommen den 24. IX. 09).

Früher Rachitis, Drüenschwellungen. Befund: Furunkulose, sehr blass, rachitisch, setzt die Füße nicht an, sitzt nicht, allgemeine Drüenschwellung, Pirquet +, Gewicht 9310 g. Vom 9. X. 09 bis 28. XII. 09 Tuberkulinkur von 0,00001—0,1. 28. XII. 09 Gewicht 9950 g (+ 640). Das Kind hat sich bis dahin gut weiterentwickelt, hat gute Farbe, beginnt zu laufen. 3. I. 10 Masern. 12. I. 10 Diphtherie. 13. I. 10 Exitus. Gewicht 9400 g (— 550 g).

Sektion: Diphtheria faucium et tracheae, multiple Bronchopneumonien, adhäsive Pleuritis, käsige Bronchialdrüsentuberkulose. Fettige Infiltration der Leber. Lungen frei.

Epikrise: 18 Monate altes sehr zurückgebliebenes rachitisches Kind. Drüenschwellungen, Pirquet +; Tuberkulinkur. Aus dem hilflos im Bett liegenden dürftigen Kind wird ein blühend aussehendes, munteres Kind, das zu laufen beginnt. Der Knabe erliegt einer Masern- und Diphtherieinfektion. Die Sektion ergibt ausser Diphtherie verkäste Bronchialdrüsen.

Fall 18. 18 Monate alt. Curt Methner (geb. 24. VIII. 08, aufgenommen den 28. I. 10).

Früher Soor, Ekzem am Ohr, Pneumonie, Rachitis. Befund: Halsdrüenschwellung, Lungen frei, Pirquet ++, Kind läuft allein. Gewicht 10250 g. Vom 4. III. 10 bis 30. VIII. 10 Tuberkulinkur von 0,0005—0,004. Während der ersten Zeit Gewichtsabnahme bis 9000 g; dann allmählich wieder steigend bis 30. VIII. 10 Gewicht 10000 g. Reagiert oft mit hoher Temperatur und Lokalreaktion an der Injektionsstelle. Mehrere Male mit der Dosis zurückgegangen. 8. VI. 10 Varizellen. Vom 15. VIII. ab Darmkatarrh, Bronchitis. 7. X. wegen Keuchhusten nach dem Eppendorfer Krankenhaus verlegt. Gewicht 9400 g (— 750 g). 3. XI. 10 Exitus.

Sektion: Miliare Tuberkulose der Lungen, der Milz und linken Niere. Allgemeine Drüsentuberkulose, ulzeröse Darmtuberkulose.

Epikrise: 18 Monate altes rachitisches Kind mit Halsdrüenschwellung und stark positivem Pirquet, macht während der Tuberkulinkur gar keine Fortschritte, reagiert sehr stark, sowohl lokal, wie auch durch Temperaturanstieg, hat oft Darmkatarrh, nimmt in 7 Monaten 750 g ab, erkrankt an Keuchhusten, stirbt danach an allgemeiner Miliartuberkulose.

Fall 19. 18 Monate alt. Christian Krohn (geb. 12. XI. 1908, aufgenommen 18. VI. 1910).

Mutter kränklich. Befund: Otitis, Rachitis, Darmkatarrh, sehr elend, Pirquet +, Gewicht 7650 g. Vom 20. VI. 10 bis 3. VIII. 10 Tuberkulinkur von 0,0001—0,01. 3. VIII. Gewicht 7680 g (+ 30 g in 6 Wochen) 1. VIII. 10 Pirquet —. Vom 19. IX. 10 Pleuritis, Temperaturen, Erbrechen. 20. IX. Pirquet —. Vom 2. IX. bis 6. IX. meningeale Symptome. Im Lumbalpunktat keine Tuberkelbazillen. 15. XI. Scharlach. Gewicht 8840 g. Otitis media, Halsdrüsenabszess. 16. XII. 10 zu den Eltern entlassen; 2 Jahre 1 Monat alt.

Epikrise: 1½jähriges, sehr elendes Kind mit Rachitis, Otitis media und Darmkatarrh, positivem Pirquet, macht in kurzer Zeit eine Tuberkulinkur durch. Nach Beendigung der Kur ist Pirquet —. Nach einiger Zeit meningeale Symptome, die wieder abklingen. Die Lumbalpunktion ergibt keine Tuberkelbazillen im Liquor. Nach 2 Monaten Scharlach, wird geheilt. Gewichtszunahme in 3 Monaten 1190 g. Später nichts bekannt.

Fall 20. 19 Monate alt. Henriette Kremp (geb. 8. XII. 1910, aufgenommen den 15. VII. 12).

Früher Ernährungsstörung, Intertrigo, Bronchitis, Otitis, Pirquet 3 mal negativ. Befund: Impetigo contagiosa, sonst relativ gut in Ordnung, läuft noch nicht, Pirquet ++, Gewicht 10040 g. Vom 7. VIII. 12 bis Februar 1913 Tuberkulinkur von 0,000001—0,0007. Anfangs oft unregelmässige Temperaturen. 4. XII. 12 Pirquet +. 20. I 13 Gewicht 11080 g (+ 1040 g in 5 Monaten).

Epikrise: 19 Monate altes, früher kränkliches Kind wird mit Impetigo contagiosa aufgenommen, hat einen stark positiven Pirquet, macht eine Tuberkulinkur durch, hat in 5 Monaten 1040 g zugenommen. Anfangs war die Temperatur- und Gewichtskurve sehr schwankend, später gleichmässiger. Das Allgemeinbefinden ist erheblich gebessert, das Kind läuft allein, ist sehr munter, sieht gut aus; die Kur wird noch fortgesetzt.

Fall 21. 20 Monate alt. Emma Holste (geb. 27. III. 10, aufgenommen den 4. XII. 11).

Mutter an Lungenleiden gestorben. Befund: Blasses, atrophisches Kind, richtet sich nicht auf, ist ganz teilnahmslos, Pirquet ++, Gewicht 7200 g. Vom 8. XII. 11 bis 7. XII. 12 Tuberkulinkur mit Unterbrechungen von 0,000001 bis 0,0004 Gewichtszunahme von 7200 g auf 9570 g (+ 2370 g). Während der

Kur mehrmals Otitis, lange Zeit Diphtheriebazillen, Varizellen und eine Zeitlang Nephritis. Oft unregelmässige Temperatur- und Gewichtskurve. 3. XII. 12 Pirquet schwach +. Vom 3. IX. 12 bis 7. XII. 12 Eiweissmilchernährung; in der Zeit 1070 g Gewichtszunahme. 7. XII. 12 von der Mutter reklamiert. 22. I. 13 zuletzt vorgestellt, fast 3 Jahre alt. Befund: Otitis, geringer Katarrh auf den Lungen, Halsdrüsenschwellung, läuft allein, ist munter. Gewicht 10000 g.

Epikrise: 20 Monate altes tuberkulös belastetes Kind hat bei seiner Aufnahme einen stark positiven Pirquet, ist äusserst elend. Zuerst unregelmässige Temperatur- und Gewichtskurve, Otitis, Nephritis. Vom 3. IX. 12 Tuberkulinbehandlung kombiniert mit Eiweissmilchernährung. In 3 Monaten, + 1070 g. Das Kind musste leider aus äusseren Gründen vor Abschluss der Kur entlassen werden. Es hatte bei der Entlassung noch einen schwach positiven Pirquet, sah aber gut aus, war sehr munter. Das Kind ist jetzt 3 Jahre alt. Bis jetzt gute Weiterentwicklung.

Fall 22. 21 Monate alt. Karl di Dio (geb. 18. I. 1911, aufgenommen den 25. X. 12).

Früher Lungenentzündung, Masern, Tetanie, Pemphigus, Otitis, Konjunktivitis. Pirquet 2 mal negativ. Befund: Phlyktäne rechts, Drüsenschwellung. Das Kind ist munter, läuft allein, Pirquet +, Gewicht 9760 g. Vom 1. XI. 12 bis 28. I. 13 Tuberkulinkur von 0,000001—0,00007. 3. XII. 12 Pirquet ++. Von Anfang Januar 1913 wieder Phlyktäne links. 10. I. 13 Gewicht 10120 g (+ 360 g in 2 Monaten). Der Junge ist sehr munter, sieht kräftig aus.

Epikrise: 1 $\frac{3}{4}$ Jahre alter Knabe, der früher Lungenentzündung, Masern, Tetanie und Konjunktivitis gehabt hat, kommt ins Waisenhaus mit Phlyktäne, Halsdrüsenschwellung und positivem Pirquet. Die eingeleitete Tuberkulinkur wird gut vertragen, bis jetzt Gewichtszunahme. Das Kind ist sehr munter, hat gesunde Farbe, der Allgemeinzustand hat sich merklich gebessert. Die Kur wird fortgesetzt.

Fall 23. 21 Monate alt. Henriette Sass (geb. 25. VI. 1910, aufgenommen den 12. III. 12).

Mutter an Lungentuberkulose gestorben. Befund: Sehr elend, zurückgeblieben, Rachitis, Tetanie, Pirquet +++, Gewicht 7750 g. 21. III. 12 Diphtherie; nach Eppendorf. 10. X. 12 zurück; setzt die Füsse noch nicht an, Otitis, Pirquet +, Gewicht 8800 g. Vom 16. X. 12 bis 20. I. 13 Tuberkulinkur von 0,000001 bis 0,0003. Anfangs starke Reaktionen; jetzt gleichmässige Temperatur. Das Kind ist jetzt 2 $\frac{1}{2}$ Jahre alt, wiegt 9900 g, ist munter, sieht kräftig aus, steht im Bett.

Epikrise: Tuberkulös belastetes, sehr zurückgebliebenes elendes Kind von 1 $\frac{3}{4}$ Jahr (Gewicht 7750 g), hat bei der Aufnahme einen stark positiven Pirquet, kommt kurz darauf wegen Diphtherie ins Eppendorfer Krankenhaus, 7 Monate später zurück mit 8800 g.

Gewicht, Otitis, Pirquet, macht vom 16. X. 12 bis jetzt eine Tuberkulinkur durch. Anfangs sehr starke Reaktion, jetzt gleichmässige Temperatur. Gewichtszunahme in 3 Monaten 1100 g. Das Kind steht jetzt im Bett, sieht viel frischer aus, ist munter. Die Kur wird noch weiter fortgesetzt.

Fall 24. 21 Monate alt. Martha Biege (geb. 25. VIII. 1909, aufgenommen den 4. III. 11).

Mutter Trinker. Befund: Drüsentuberkulose, Otitis media, Pirquet + + +, Gewicht 10650 g. Nach einer Tuberkulininjektion von 0,00001 und darauffolgender prophylaktischer Diphtherieheils eruminjektion anaphylaktische Symptome (Zyanose, Serumexanthem). Allmähliche Erholung. 28. VII. 11 Pirquet +. 27. VIII. 11 erneute anaphylaktische Symptome. 18. I. 12 Inzision eines Abszesses am linken Oberschenkel. 28. II. 12 Varizellen. Vom 1. VII. 11 bis 28. II. 12 Tuberkulinkur mit Unterbrechungen von 0,00001—0,6. 12. III. 12 Pirquet —. 1. IV. 12 gesund in Kost gegeben, läuft allein. Gewicht 13250 g (+ 2600 g in 12 Monaten). 4. VII. 12 vorgestellt, jetzt 3 Jahre alt. Keine Tuberkuloseerscheinungen. Gewicht 13800 g.

Epikrise: $1\frac{3}{4}$ Jahre altes Kind mit Drüsentuberkulose und Otitis und sehr stark positivem Pirquet bekommt nach einer einmaligen Tuberkulininjektion und darauf folgender Diphtherieheils eruminjektion anaphylaktische Symptome, Zyanose, Serumexanthem. Später gelingt die Tuberkulinkur bei vorsichtiger Steigerung bis 0,6. Das Kind nimmt zu, blüht auf und kann als gesund mit negativem Pirquet in Kost gegeben werden. Seitdem gute Weiterentwicklung.

Fall 25. 21 Monate alt. Richard Kramer (geb. 13. XII. 07, aufgenommen 17. VIII. 09).

Anamnestisch nichts bekannt. Befund: Sehr blasses, elendes, rachitisches Kind, gedunsenes Aussehen, steht an der Hand, Konjunktivitis, Lidrandekzem, Rhinitis, Ödeme der unteren Extremitäten, Darmkatarrh, Bronchitis, Lymphdrüenschwellung, hämorrhagische Nephritis, Pirquet +, Gewicht 11220 g. Trotz entsprechender Behandlung keine Besserung. Gewichtsabnahme. 9. X. 09 Gewicht 10600 g. Vom 9. X. bis 22. XII. 09 Tuberkulinkur von 0,00001—0,005, Gewicht 11800 g (+ 1200 g in $2\frac{1}{2}$ Monaten). Der Allgemeinzustand ist viel besser, Urin frei von Albumen, Kind ist sehr munter, spielt. 3. I. 10 Masern. 7. I. 10 Otitis. 15. I. 10 Nasen-Rachen-Kehlkopfdiphtherie. 22. I. 10 Exitus.

Sektion: Dilatatio cordis. Myodegeneratio cordis adiposa. Bronchopneumoniae multipl. partim gangraenosae. Abscessus pulm. sin. Diphtheria tracheae et bronchiar. Hilusdrüsen ohne tuberkulöse Veränderungen. Hirnrinde leicht getrübt.

Epikrise: Sehr weit zurückgebliebenes $1\frac{3}{4}$ Jahre altes Kind mit hämorrhagischer Nephritis, Konjunktivitis etc., positivem Pirquet, erholt sich gut unter einer Tuberkulinkur, nimmt 1200 g zu in $2\frac{1}{2}$ Monaten, übersteht Masern, geht jedoch an ausgedehnter Diphtherie

zugrunde. Die Sektion ergibt keine makroskopisch wahrnehmbare Tuberkulose.

Fall 26. **21 Monate alt.** Kurt Müller (geb. 18. II. 1911, aufgenommen den 18. XII. 12).

Mutter lungentuberkulös, älterer Bruder skrofulös. Befund: Blasses Kind, Halsdrüenschwellung, geringer Katarrh auf beiden Lungen, sonst ganz kräftig aussehend. Pirquet +, Gewicht 12920 g. Vom 22. XII. 12 bis 15. I. 13 Beginn einer Tuberkulinkur von 0,000001—0,00007. 15. I. 13, 22 Monate alt, von der Mutter reklamiert; Gewicht 14200 g, Zunahme 1080 g in 4 Wochen. Bei der Entlassung ist der Katarrh auf den Lungen fast verschwunden, Halsdrüsen noch geschwollen. Das Kind ist viel munterer geworden, läuft allein, spielt, ist noch blass. 23. I. 13 Mutter erzählt, das Kind finge wieder an zu husten.

Epikrise: $1\frac{3}{4}$ Jahre altes, ganz kräftiges Kind, tuberkulös belastet, das einen frischen Lungenkatarrh und Halsdrüenschwellung hat, macht den Beginn einer Tuberkulinkur. Nach 4 Wochen wird das Kind reklamiert. Während der Zeit hat es gute Fortschritte gemacht, Gewichtszunahme 1080 g, sehr geringe Reaktionen auf die Einspritzungen. Das Kind ist sehr munter, läuft überall umher. 8 Tage nach der Entlassung erzählt die Mutter, das Kind finge wieder an zu husten. Die Kur soll draussen weiter fortgesetzt werden.

Fall 27. **21 Monate alt.** Ernst Meyer (geb. 28. VIII. 08, aufgenommen den 4. VI. 1910).

Eltern lungenkrank, bei 5 Geschwistern Pirquet ++; früher Rachitis, Bronchitis. Befund: Lungentuberkulose, Operationsnarbe von Spina ventosa am rechten Zeigefinger, Pirquet ++, Gewicht 9340 g. Vom 6. VI. bis 11. XI. 10 Tuberkulinkur von 0,00001—0,09. Gewicht 10500 g (+ 1160 g in 5 Monaten). Anfangs während der Kur sehr starke Reaktionen, später werden die Dosen besser vertragen. Ausserordentlich gute Fortentwicklung während der Kur. 14. XI. 10 zur Mutter entlassen. 7. V. 12 Pirquet +, Gewicht 14500 g, geringe Halsdrüenschwellung, sonst gesund. 6. I. 13 zuletzt vorgestellt, $4\frac{1}{2}$ Jahre alt. Facialisparese links (nach Fall) sonst gesund. Gewicht 15800 g.

Epikrise: 21 Monate altes, sehr stark tuberkulös belastetes Kind, das früher Bronchitis und Rachitis hatte, kommt mit Knochen- und Lungentuberkulose ins Waisenhaus, macht in 5 Monaten eine Tuberkulinkur durch mit ganz ausgezeichnetem Erfolg, nimmt 1160 g zu und macht im allgemeinen gute Fortschritte. Bei späteren Vorstellungen sieht das Kind gesund und kräftig aus. Jetzt ist es $4\frac{1}{2}$ Jahre alt, hat ausser geringen Halsdrüenschwellungen und einem schwach positiven Pirquet keine frischen Zeichen von Tuberkulose.

Fall 28. **21 Monate alt.** Paul Wecken (geb. 19. VI. 1908, aufgenommen den 19. III. 10).

Älterer Bruder tuberkulös. Früher Rachitis, allgemeine Schwäche, Ekzem. Bei der Aufnahme Pirquet ++, Gewicht 9680 g. Vom 19. III. bis 2. IV. 10.

Beginn einer Tuberkulinkur 0,0005—0,001, sehr starke Reaktionen, Pneumonie.
4. IV. Exitus. Gewicht 8020 (— 1660 g in 14 Tagen).

Sektion: Tuberculosis pulmon., Lymphogland. intestini, Solitärtuberkel der Dura mater, Bronchopneumonie, Pleuritis.

Epikrise: $1\frac{3}{4}$ Jahre altes, sehr schwaches Kind, tuberkulös belastet, hat stark positiven Pirquet, bekommt nach einigen rasch steigenden Tuberkulindosen hohe Temperaturen, dazu Diphtherie, stirbt nach kurzer Zeit an ausgedehnter Tuberkulose.

Fall 29. 22 Monate alt. Hans Werner (geb. 8. XII. 09, aufgenommen den 8. X. 1911).

Anamnestic nichts bekannt. Befund: Sehr zurückgeblieben, läuft noch nicht, Drüsentuberkulose, Otitis media, Pirquet ++, Gewicht 8350 g. Vom 8. X. 11 bis 19. I. 12 Tuberkulinkur mit Unterbrechung von 0,0001—0,001. 20. I. 12 von den Angehörigen reklamiert (nach Berlin). Bei der Entlassung läuft das Kind allein, hat sich sehr gut herausgemacht. Gewicht 9100 g (+ 750 g in $3\frac{1}{2}$ Monaten).

Epikrise: 22 Monate alter Knabe wird aufgenommen in sehr elendem Zustand mit Drüsentuberkulose und stark positivem Pirquet, macht den Beginn einer Tuberkulinkur, erholt sich dabei sehr gut, wird leider nach $3\frac{1}{2}$ Monaten reklamiert und kann die Kur nicht durchmachen. Späteres Schicksal nicht bekannt.

Fall 30. 22 Monate alt. Heinrich Brockmann (geb. 12. III. 1908, aufgenommen den 24. I. 10).

War immer schwach, hat schwere Rachitis gehabt. Befund: Zurückgebliebenes, überfüttertes, stark rachitisches Kind, geringer Hydrocephalus, starke allgemeine Drüsenschwellungen, Lungen frei, de la Campsches Symptom, Pirquet ++, Gewicht 7720 g. In den ersten Tagen 500 g Gewichtsabnahme. Gewicht 7220 g. Vom 29. I. 10 bis 27. V. 10 Tuberkulinkur von 0,0001 bis 0,4. 27. V. 10 gegen Revers zur Mutter entlassen. Gewicht 7700 g (+ 480 g). Bei der Entlassung sieht das Kind munter und frisch aus. Es beginnt zu laufen; Drüsenschwellung unverändert, Lungen frei. 20. VI. 10 vorgestellt, $2\frac{1}{3}$ Jahre alt, wieder blass, dürrig, hat 350 g abgenommen, Katarrh über der ganzen rechten Lunge. 25. VII. Masern und Lungenentzündung. 6. VIII. 10 Exitus.

Sektion: Bronchopneumonie und Bronchiektasien, Dilatation der linken Herzkammer. Tuberkulose der Hilusdrüsen.

Epikrise: Schwer rachitisches Kind mit Drüsentuberkulose wird unter der Tuberkulinkur leidlich gebessert. Die Besserung kommt doch weniger im Gewicht als im Allgemeinbefund zum Ausdruck. Aus dem pastösen, überfütterten Kind wird ein munteres, frisches. Das Kind wird aus äusseren Gründen entlassen, verschlechtert sich wieder draussen, erkrankt und stirbt an Masern und Pneumonie. Bei der Sektion wird Tuberkulose nachgewiesen.

Fall 31. 23 Monate alt. Emil Spahn (geb. 23. VIII. 09, aufgenommen den 29. VII. 11).

Eltern tuberkulös. Kind früher Masern. Befund: Drüsentuberkulose, sonst kräftig. Pirquet + + +, Gewicht 12600 g. Vom 27. X. 11 bis 20. XII. 11 Tuberkulinkur mit Unterbrechungen von 0,0001—0,5. Gewichtszunahme 1400 g in 2 Monaten. Während der Kur eine Zeitlang Otitis media. 21. XII. 11 im Alter von 2½ Jahren zur Mutter entlassen; das Kind ist sehr kräftig. 25. I. 13 vorgestellt, jetzt 3½ Jahre alt, sieht gesund und kräftig aus. Halsdrüsen kaum fühlbar, Lungen frei, ist seit der Entlassung immer gesund gewesen. Gewicht 15800 g.

Epikrise: Stark tuberkulös belastetes Kind von nahezu 2 Jahren, das selbst frische Tuberkulose hat und einen stark positiven Pirquet aufweist, macht in 2 Monaten eine Tuberkulinkur durch bis 0,5; nimmt 1400 g zu, wird in sehr gutem Zustand zur Mutter entlassen. Das Kind ist bis jetzt gesund geblieben, ist 3½ Jahre alt.

Fall 32. 23 Monate alt. Elisabeth Rose (geb. 27. IX. 1909, aufgenommen den 17. VIII. 1911).

Anamnestic nicht bekannt. Befund: Halsdrüenschwellung, Gewicht 8500 g, Pirquet —; nach ein paar Tagen Wiederholung, Pirquet +. Vom 28. VIII. bis 14. X. 11 Tuberkulinkur von 0,00001—0,08. Gewicht 9050 g (+ 450 g in 6 Wochen). Manchmal starke Reaktionen. 27. X. 11 entlassen. 18. XI. Pirquet —; Gewicht 9400 g. 1. XII. 11 Diphtherie. 11. I. 12 geheilt zu den Eltern entlassen.

Epikrise: 23 Monate altes skrofulöses Kind, hat bei der Aufnahme einen negativen Pirquet, bei Wiederholung einige Tage später einen positiven Pirquet, macht in 1½ Monaten eine Tuberkulinkur durch, reagiert manchmal, macht aber im allgemeinen gute Fortschritte, nimmt 450 g zu in 6 Wochen. Nach der Kur hat das Kind einen negativen Pirquet, es nimmt nachher weiter gut zu, bekommt Diphtherie, übersteht die Krankheit, wird geheilt zu den Eltern entlassen. Späteres Schicksal nicht bekannt.

Fall 33. 24 Monate alt. Franz Kuhlow (geb. 6. VIII. 1909, aufgenommen den 1. VIII. 1911).

Mutter lungenkrank. Befund: Geringe Rachitis, Drüsentuberkulose, etwas blass, sonst kräftig, läuft allein, Pirquet + +. Gewicht 10750 g. Vom 5. VIII. bis 18. VIII. 11 Beginn einer Tuberkulinkur von 0,000001—0,000003. Dann Fieberperiode infolge Otitis und Bronchitis. 5. IX. 11 Warzenfortsatzaufmeisselung, dauernd Fieber, Gewichtsabnahme. 26. X. 11 Pirquet +. 13. XI. 11 tuberkulöser Abszess am rechten Oberschenkel. 18. XI. 11 Exitus. Gewicht 7540 g (— 3210 g).

Sektion: Rachitis, allgemeine Miliartuberkulose, tuberkulöse Darmgeschwüre.

Epikrise; Fast 2jähriges, ganz kräftiges Kind mit tuberkulöser Belastung, Rachitis und Drüsentuberkulose muss infolge Bronchitis und Otitis mit Fieber nach kurzer Zeit die Tuberkulinkur aufgeben, wird wegen Warzenfortsatzempyems operiert, nimmt ständig an Gewicht ab, stirbt nach drei Monaten an Miliartuberkulose.

Fall 34. 24 Monate alt. Curt Petersen (geb. 22. X. 07, aufgenommen den 2. IX. 09).

Mutter an Lungenleiden gestorben, 6 Geschwister gestorben, davon 3 an Lungenleiden. Curt hat früher Rachitis, Funikulose, Mastdarmfistel, Keuchhusten gehabt. Befund: Darmkatarrh, blasses, leidlich kräftiges Kind, etwas rachitisch, Halsdrüenschwellung, Gewicht 10950 g. 11. X. 09 nässendes Ekzem am ganzen Körper. 18. X. Pirquet +. Vom 20. X. 09 bis 1. X. 10 Tuberkulinkur von 0,00001–2,0. Gewicht 15400 g (+ 4500 g in 1 Jahr). 3. I. 10 Masern. 8. I. 10 Otitis media. 16. I. Diphtherie. 13. X. 10 Pirquet —. 13. XI. 10 entlassen; Gewicht 16400 g (+ 5500 g). Ausserordentlich gute Fortentwicklung. 9. V. 11 vorgestellt. 3½ Jahre alt. Blühendes Aussehen, Lungen frei, hat sich sehr gut weiterentwickelt.

Epikrise: 2jähriger, stark belasteter, zurückgebliebener Knabe mit Drüenschwellungen am Hals, zunächst negativen, dann positiven Pirquet macht ausserordentlich gute Fortschritte unter einer Tuberkulinkur. Bei einer späteren Vorstellung im Alter von 3½ Jahren sieht das Kind gesund und blühend aus. Pirquet nach der Kur negativ.

Unter den 34 tuberkulösen Kindern, die im Alter von 1–2 Jahren in Behandlung kamen, war bei 13 tuberkulöse Belastung nachgewiesen von seiten der Eltern und Geschwister (Fall 8, 11, 13, 14, 15, 21, 23, 26, 27, 28, 31, 33, 34), 1 Kind war bei einer tuberkulösen Kostmutter gewesen (Fall 16), 2 waren hereditärluetisch (Fall 5 und 9). 24 der Kinder haben mit Erfolg eine Tuberkulinkur durchgemacht bez. begonnen.

9 der Kinder haben die Kur ganz zu Ende durchgemacht, sind geheilt (Fall 1, 2, 12, 15, 19, 24, 27, 32, 34). Diese hatten alle vor der Kur einen positiven Pirquet, nach der Kur stets einen negativen Pirquet, nur Fall 27 hatte jetzt wieder mit 4 Jahren einen schwach positiven Pirquet. 7 Fälle mussten vor Abschluss der Kur aus äusseren Gründen entlassen werden, waren wesentlich gebessert (Fall 5, 10, 16, 21, 26, 29, 31). 4 Fälle sind noch in Behandlung, haben bis jetzt sehr gute Fortschritte gemacht (Fall 7, 20, 22, 23). 4 Fälle sind an anderen Krankheiten gestorben, nachdem bei der Kur eine vorzügliche Besserung eingetreten war (Fall 11, 17, 25, 30).

Ohne Erfolg war die Kur in 8 Fällen (Fall 3, 4, 6, 8, 9, 13, 18, 28). 4 davon starben an Tuberkulose (Fall 3, 9, 18, 28). Von diesen 4 starb der erste (Fall 3) einen Monat nach Beginn der Kur; eine akute Warzenfortsatzeiterung mit Fieber hatte die Tuberkulose zum Aufflackern gebracht; bis dahin war eine geringe Besserung festzustellen gewesen; der zweite (Fall 9) war durch hereditäre Lues schon geschwächt, bekam kurz nach Beginn der Kur Pneumonie

und miliare Aussaat der Tuberkulose; der dritte (Fall 18) reagierte immer sehr stark, nahm ab, machte gar keine Fortschritte, bekam Keuchhusten, starb danach an Tuberkulose; der vierte (Fall 28) bekam nach ein paar Tuberkelinjektionen hohe Temperatur und ging nach kurzer Zeit an Tuberkulose zugrunde.

Von den übrigen 4 Fällen, bei denen die Kur erfolglos war, starb ein Fall (Fall 13) unter anaphylaktischen Erscheinungen nach einer Tuberkulininjektion. Zwei Fälle (6 und 8) wurden kurz nach Beginn der Kur aus nichtärztlichen Gründen entlassen, ohne dass eine Besserung eingetreten werden konnte. Ein Fall (Fall 4) ist noch in Behandlung, hat bis jetzt nur wenig Fortschritte gemacht.

2 der 34 Kinder (Fall 14 und 33) hatten keine Kur angefangen, weil sie nicht dafür geeignet waren. Fall 14 starb an Miliartuberkulose und tuberkulöser Meningitis kurz nach der Aufnahme, Fall 33 fieberte immer stark und starb nach drei Monaten an Miliartuberkulose.

Im ganzen waren 12 Todesfälle, davon 6 an Tuberkulose, 6 an anderen Krankheiten. Bei der Sektion war in 9 der Fälle makroskopisch Tuberkulose nachweisbar, 1 Fall (Fall 10) kam leider nicht zu Sektion; 2 Fälle (13 und 25) hatten bei der Sektion keine makroskopisch nachweisbare Tuberkulose. Sie hatten beide positiven Pirquet und hatten auf Tuberkulineinspritzungen typisch reagiert.

Zuletzt bringe ich noch die Krankengeschichten von 9 Kindern, die über das 2. Jahr hinaus waren, bevor sie in Behandlung kamen.

Fall 1. **2¼ Jahre alt.** Herbert Hornschuh (geb. 10. III. 08, aufgenommen den 22. VI. 1910).

Früher Rachitis, Otitis, Konjunktivitis, allgemeine Schwäche. Befund: Äusserst dürrig, allgemein starke Drüenschwellungen, skrofulöses Ekzem am Oberkörper, Residuen von Rachitis, Pirquet —, Gewicht 10000 g. 23. VII. 10 Pirquet ++. Vom 28. VI. 10 Tuberkulinkur von 0.0005—0,5. Gewicht 11700 g (+ 1700 g in 3 Monaten). Die Dosen wurden gut vertragen. 1. XI. 10 Drüsenentzündung in der rechten Achselhöhle, Otitis. 3. XII. 10 als gesund zur Mutter entlassen. 28. I. 13 vorgestellt, fast 5 Jahre alt. Befund: Rachitischer Hydrocephalus (Schädelumfang 52), etwas rauhes Atmen links hinten unten, Halsdrüsen etwas vergrössert, sieht etwas zart aus, soll seit der Entlassung nie krank gewesen sein, ist sehr munter.

Epikrise: 2¼-jähriges Kind, früher rachitisch, elend, mit skrofulösem Ekzem und allgemeiner Drüenschwellung hat zunächst einen negativen Pirquet, bei Wiederholung einen positiven. Das Kind erholt sich sehr gut unter einer Tuberkulinkur und kann als geheilt

zur Mutter entlassen werden. Seit der Entlassung nie krank gewesen; ist jetzt 5 Jahre alt.

Fall 2. $2\frac{1}{3}$ Jahre alt. Helmuth Holz (geb. 6. II. 1908, aufgenommen den 29. VI. 10).

Hatte im April 1910 Spondylitis tbc. mit Senkungsabszessen. 25. V. 10 Pirquet ++++. 29. VI. 10 Befund: Rachitis, Tuberkulose, Gewicht 8150 g. Hat während des Krankenhausaufenthalts Mumps, Varizellen, Otitis. Wird orthopädisch behandelt wegen Kyphoskoliose. Tuberkulinkur mit Unterbrechungen von 0,00005—0,007. 10. VII. 12 entlassen, $4\frac{1}{3}$ Jahre alt. Gewicht 16500 g (+ 8350 g in 2 Jahren). 25. I. 13 vorgestellt 5 Jahre alt, Lungen frei, geringe Halsdrüenschwellung, Kyphoskoliose, ist sehr munter, sieht gut aus. Gewicht 16800 g.

Epikrise: $2\frac{1}{3}$ Jahre altes Kind mit stark positivem Pirquet und Wirbelsäulentuberkulose macht im Laufe von 2 Jahren eine Tuberkulinkur durch. Während der Zeit mehrere interkurrente Krankheiten, die gut überstanden werden. Das Kind entwickelt sich sehr gut, nimmt an Gewicht zu, wird entlassen und ist seit der Entlassung gesund geblieben, ist jetzt 5 Jahre alt.

Fall 3. $2\frac{1}{2}$ Jahre alt. Allwin Küpper (geb. 12. VIII. 07, aufgenommen den 3. III. 10).

Vater trinkt. Kind früher Krämpfe, Keuchhusten, Otitis, Rachitis, allgemeine Schwäche. Befund: Allgemeine Drüenschwellungen, sonst leidlich kräftig, Pirquet +++, Gewicht 9200 g. Vom 6. III. 10 bis 27. IX. 10 Tuberkulinkur von 0,0001—1,2. Gewicht 11700 g (+ 2500 g in 6 Monaten). Während der Kur eine Zeitlang Darmkatarrh, mehrere Male Abszessbildung an der Injektionsstelle. 13. X. Pirquet —. 25. X. 10 in gutem Zustande entlassen. Gewicht 12000 g. 21. IV. 11 Phlyktäne, Bronchitis. 31. VII. 11 gesund. 22. I. 13 vorgestellt, jetzt $5\frac{1}{2}$ Jahre alt. Befund: Etwas nervöses, zart aussehendes Kind, geringe Halsdrüenschwellung, Lungen o. B., Pirquet schwach +, Gewicht 14800 g, Residuen von Rachitis.

Epikrise: $2\frac{1}{2}$ jähriger Knabe mit Drüsentuberkulose gewöhnt sich sehr schnell an hohe Tuberkulindosen und erholt sich dabei sehr gut. Bei der Entlassung Pirquet —, gutes Allgemeinbefinden, 2800 g Gewichtszunahme. Seit der Entlassung Phlyktäne, sonst keine Erscheinungen von Tuberkulose. Das Kind ist jetzt $5\frac{1}{2}$ Jahre alt, ist noch zart, etwas nervös, Pirquet schwach +.

Fall 4. $2\frac{1}{2}$ Jahre alt. Frieda Jäger (geb. 20. XII. 1909, aufgenommen den 8. VI. 12).

Zartes Kind, früher augenkrank, Halsdrüenschwellung, Konjunktivitis, auf der linken Lunge hinten unten verschärftes Atmen, klingendes Rasseln, Kopfekezem, Pirquet +, Gewicht 9200 g. Vom 22. VI. bis 29. VIII. 12 Tuberkulinkur von 0,000001—0,0004. Vom 12. VI. bis 13. VIII. Eiweissmilchernährung. Gewicht von 8500 auf 9800 g (+ 1300 g in 2 Monaten). Während der Kur Stomatitis, Phlyktäne, Otitis media, Darmkatarrh. 23. IX. 12 etwas gebessert zur Mutter entlassen, läuft allein.

Epikrise: Zartes tuberkulöses Kind nimmt in der ersten Zeit der Tuberkulinkur, die mit Eiweissmilchernährung kombiniert ist, sehr gut zu (+ 1300 g in 2 Monaten). Das Kind muss leider vor Abschluss der Kur entlassen werden; kommt etwas gebessert fort.

Fall 5. 2½ Jahre alt. Hartwig Schulz (geb. 26. I. 07, aufgenommen den 25. VIII. 09).

Beide Eltern an Lungentuberkulose gestorben, 5 Geschwister tuberkulös. Das Kind hat immer an Drüsen gelitten, hat Lungenentzündung gehabt. Befund: Mageres, blasses Kind, allgemeine Drüsenschwellung, läuft allein, Pirquet +, Gewicht 10750 g. Vom 9. X. 09 bis 30. IV. 10 Tuberkulinkur von 0,000001 bis 2,0. Gewicht 13100 g (+ 2250 g) in 6 Monaten). 30. IX. 10 Pirquet —, Entlassung. Seitdem mehrere Male vorgestellt, immer gesund; aus dem blassen, mageren Kind ist ein rotwangiges, munteres Kind geworden. 25. VI. 12 5½ Jahre alt, Gewicht 16400 g.

Epikrise: 2½-jähriger Knabe in traurigem Allgemeinzustand mit Drüsenschwellungen und positivem Pirquet, entwickelt sich gut unter einer Tuberkulinkur. Das Kind macht später auch ausgezeichnete Fortschritte. Pirquet nach der Kur negativ.

Fall 6. 2½ Jahre alt. Margarete Kasten (geb. 10. IV. 1909, aufgenommen den 26. II. 11).

Lues hereditaria. Früher Papeln und Rhagaden ad anum, Lungenentzündung, Otitis, Varizellen, Pirquet —, Masern, Diphtherie. Befund bei der Aufnahme: Abszess am rechten Oberschenkel, Gewicht 6690 g. 11. IV. 11 Warzenfortsatzaufmeisselung. 23. X. Pirquet ++. Vom 1. XI. 11 bis 4. III. 12 Tuberkulinkur von 0,00001—0,005. 4. XI. 11 Abszess am linken Oberschenkel. 29. III. 12 Bronchopneumonie. 1. IV. 12 Apathie, tonische Krämpfe, Bewusstlosigkeit. 4. IV. 12 Exitus an Meningitis tuberculosa. Gewicht 6280 g.

Sektion: Kaverne im linken Unterlappen, Bronchialdrüsentuberkulose, tuberkulöse Meningitis. An der hinteren Pharynxwand wahnussgrosser Abszess. In der Basis der linken Nasenhöhle Knochendefekt. Eine dicke Sonde lässt sich durchführen bis zum äusseren oberen Schneidezahn links. Innenwand des Schädeldaches sehr rauh. Auf der Unterseite der Leber ein Paar flächenhafte Narben.

Epikrise: 2½-jähriges, hereditärluetisches Kind, das schon Masern, Pneumonie, Otitis, Diphtherie gehabt hat, zeigt starke Pirquetsche Reaktion, macht eine Tuberkulinkur durch bis 0,05, erkrankt dann an Bronchopneumonie und tuberkulöser Meningitis und geht daran zugrunde. Die Sektion ergibt ausgedehnte Tuberkulose und makroskopische Zeichen von Lues.

Fall 7. 3 Jahre alt. Paul Rasche (geb. 7. VI. 06, aufgenommen den 30. XII. 09).

Früher Rachitis, Masern, Keuchhusten. Befund: Residuen von Rachitis, Bronchitis, kümmerliches Aussehen, blass, geschwollene Halsdrüsen, Pirquet ++, Gewicht 12000 g. Vom 3. I. 1910 bis 17. X. 10 Tuberkulinkur von 0,000005 bis 1,4. Gewicht 14900 g (+ 2900 g in 9 Monaten). Oft starke Reaktionen anfangs. 29. XII. 10 Pleuritis; Gewicht 14600 g. 1. I. 11 Pirquet schwach +.

Vom 7. I. 11 bis 1. VI. 11 wieder Tuberkulin von 0,0001—1,3. Gewicht 15400 g (+ 800 in 5 Monaten). 27. I. 11 Pirquet +. 13. II. 11 Varizellen. 27. II. 11 Bronchitis. 9. III. 11 Katarrh auf dem linken Unterlappen. 10. VI. 11 Phlyktäne des rechten Auges. 17. III. 12 fast 6 Jahre alt, guter Allgemeinzustand, keine frischen Zeichen von Tuberkulose, Gewicht 15300 g, Pirquet schwach +, wird aufs Land in Kost gegeben.

Epikrise: 3jähriges, sehr kümmerliches zurückgebliebenes Kind mit Halsdrüenschwellung und stark positivem Pirquet macht mit Unterbrechungen eine Tuberkulinkur durch bis 1,3. Anfangs reagierte es sehr stark, hatte während der Kur auch eine Phlyktäne, wird aber in gutem Zustande nach Abheilung aufs Land in Kost gegeben. Pirquet bei der Entlassung schwach +.

Fall 8. $2\frac{2}{3}$ Jahre alt. Friedrich Lembecke (geb. 14. XII. 08, aufgenommen den 7. VIII. 11).

Schwester an Tuberkulose gestorben. Früher Rachitis. Befund: Lungenkatarrh, Drüenschwellung, Rachitis. Pirquet ++, Gewicht 11000 g. Vom 10. VIII. 11 bis 25. IX. 11 Tuberkulinkur von 0,000001—0,00007; immer sehr starke Reaktionen. 30. XII. Masern. 12. VI. 12 Schultergelenktuberkulose. (Befallen Humeruskopf und Pfanne.) 7. IX. 12 Operation. 1. XII. 12 Fisteln nach der Operation geheilt. Vom 1. XII. 12 bis heute (31. I. 13) Tuberkulinkur von neuem von 0,000001—0,000009. Gewicht 14200 g. Die Dosen werden jetzt gut vertragen.

Epikrise: Stark rachitisches Kind mit Lungenkatarrh und stark positivem Pirquet reagiert zunächst sehr stark auf schwache Tuberkulindosen, so dass die Kur nach einiger Zeit aufgegeben werden muss. $\frac{1}{2}$ Jahr später erkrankt der Junge an Schultergelenktuberkulose der rechten Schulter, wird operiert; die Fisteln heilen nach 3 Monaten schön ab. Bei erneuter Tuberkulinkur werden die Dosen bis jetzt gut vertragen. Die Rachitis hat sich erheblich gebessert, der Allgemeinzustand ist vorzüglich, das Kind ist sehr munter. Die Kur wird noch fortgesetzt.

Fall 9. 4 Jahre alt. Julius Wencken (geb. 25. V. 06, aufgenommen den 7. VI. 10).

Bruder (Fall 28 von den Kindern zwischen 1—2 Jahren) an Lungentuberkulose gestorben. Befund: Dürftiges, zurückgebliebenes, blasses Kind, multiple Drüenschwellungen, Lungen frei, Pirquet +, Gewicht 13000 g. Vom 7. VI. 10 bis 3. X. 10 Tuberkulinkur von 0,00005—2,0. Gewicht 14700 g (+ 1700 g in 4 Monaten). 9. X. 10 in Kost gegeben. Ausgezeichnete Fortentwicklung während der Kur.

Epikrise: 4jähriger, sehr zurückgebliebener Knabe mit Drüsentuberkulose, dessen Bruder an Lungentuberkulose gestorben ist, entwickelt sich ausgezeichnet unter einer Tuberkulinkur, nimmt in 4 Monaten 1700 g zu; kann als gesund in Kost gegeben werden. Weiteres Schicksal nicht bekannt.

Tabelle der tuberkulösen Kinder von 2–4 Jahren.

Nr.	Name	Alter, Monate	Tbc-Belastung	Kur mit Erfolg	Kur ohne Erfolg	Keine Kur	Tbc. nicht erkannt	Exitus an Tuberkulose	Exitus an anderer Krankheit	Nachweis v. Tbc. bei der Sektion	Keine Tbc. bei der Sektion	Pirquet vor der Kur	Pirquet nach der Kur
1	H. Hornschuh	2 $\frac{1}{4}$	—	+++								+	
2	H. Holz	2 $\frac{1}{3}$	—	+++								+++	
3	A. Küpper	2 $\frac{1}{2}$	—	++								++	—
4	F. Jäger	2 $\frac{1}{2}$	—	++								++	
5	H. Schulz	2 $\frac{1}{2}$	+++	+++								+	—
			Lues										
6	M. Kasten	2 $\frac{1}{2}$	—		+			+		+		++	
7	P. Rasche	3	—	++								++	+
8	F. Lembke	2 $\frac{2}{3}$	+		+							++	
9	J. Wencken	4	+	+++								+	

Unter den 9 Kindern von über 2 Jahren, war bei 3 tuberkulöse Belastung nachgewiesen (Fall 5, 8, 9), ein Kind war hereditärluetisch. 7 der Kinder machten mit Erfolg eine Tuberkulinkur durch, davon 3 ganz bis zum Schluss der Kur (Fall 3, 5, 7). Fall 3 und 5 hatten bei der Entlassung einen negativen Pirquet, Fall 7 einen schwach positiven Pirquet.

In 2 Fällen hatte die Kur keinen Erfolg (Fall 6 und 8). Fall 6 war durch hereditäre Lues und andere Krankheiten sehr geschwächt, starb an Mergitis tuberculosa. Fall 8 reagierte zuerst immer sehr stark, erkrankte dann an Schultertuberkulose, wurde operiert, ist jetzt sehr gut gebessert und verträgt jetzt die Einspritzungen ohne Reaktion. Pirquet ist noch stark positiv.

Unter den 9 Fällen war nur ein Todesfall (Fall 6). Bei der Sektion wurde Tuberkulose nachgewiesen.

Wie die vorliegenden Fälle von Tuberkulose des frühen Kindesalters zeigen, ist die spezifische Therapie in diesem Alter gar nicht aussichtslos. Die Prognose ist natürlich um so besser je später die Infektion aufgetreten ist, aber auch um so früher die Tuberkulose entdeckt wird und einer Behandlung zugeführt wird.

Von den 12 Fällen unter einem Jahr hatten 6 mit Erfolg eine Tuberkulinkur durchgemacht = 50%;

2 der Fälle waren ganz geheilt = 16 $\frac{2}{3}$ %,

2 der Fälle waren vorzüglich gebessert, starben dann an anderen Krankheiten,

2 sind noch in Behandlung, sind bis jetzt sehr gut weitergekommen.

Nur 2 der 12 Fälle starben an Tuberkulose = $16\frac{2}{3}\%$.

Diese beiden hatten keine Tuberkulinkur durchmachen können wegen des schlechten Allgemeinzustandes mit hohem Fieber bei der Aufnahme.

Von den 34 Fällen im Alter von 1—2 Jahren haben 24 mit Erfolg eine Tuberkulinkur durchgemacht = 70,6 %.

9 der Fälle sind bis jetzt geheilt = 26,5 %.

7 der Fälle mussten vor Abschluss der Kur aus äusseren Gründen entlassen werden, waren wesentlich gebessert.

4 der Fälle waren ausgezeichnet gebessert, erkrankten dann an anderen Krankheiten und starben daran.

4 sind noch in Behandlung, haben sich bis jetzt vorzüglich gebessert.

An Tuberkulose starben 6 der 34 Fälle = 17,6 %.

Von den 9 Fällen im Alter von 2—4 Jahren machten 7 mit Erfolg eine Tuberkulinkur durch = 77,7 %.

3 sind bis jetzt geheilt = $33\frac{1}{3}\%$,

5 sind wesentlich gebessert entlassen,

1 Kind starb an Tuberkulose = 11,1 %.

Ohne Erfolg war die Tuberkulinkur

bei Kindern unter 1 Jahr in 2 Fällen = $16\frac{2}{3}\%$,

bei Kindern von 1—2 Jahren in 8 Fällen = 23,5 %.

bei Kindern von 2—4 Jahren in 2 Fällen = 22,2 %.

Die Zahl der geheilten Fälle wird noch grösser werden, wenn die Kur bei denjenigen abgeschlossen ist, die noch in Behandlung stehen; sie würde noch grösser werden, wenn nicht viele unserer Kinder aus äusseren Gründen vor Abschluss der Kur entlassen werden müssten.

Zum Schluss dieser Arbeit möchte ich noch eine kurze Bemerkung hinzufügen über das Negativwerden der Pirquetschen Reaktion nach Tuberkulinbehandlung. — Es ist dies von sehr vielen Seiten beobachtet worden, niemand weiss es aber recht zu erklären. — v. Pirquet schreibt im Lehrbuch für Kinderheilkunde von Feer folgendes: „Während minimale Mengen von Tuberkulin injiziert die Hautreaktion verstärken, wird diese durch Injektion grosser Dosen unterdrückt. Die Tuberkulinimmunität nach rascher Steigerung zu grossen Dosen ist auf eine Absorption des Antikörpers zurückzuführen. Ob auch

die Unempfindlichkeit nach ganz allmählicher Steigerung in dieser Weise zu erklären ist, oder ob es sich hier um eine wahre Immunität gegen das Tuberkulin handelt, ist noch nicht klar.“

Es ist nach unseren Erfahrungen hier sehr wahrscheinlich, dass das letztere wirklich der Fall ist. Wenigstens ist sehr bemerkenswert, dass bei einer Reihe von Kindern, die mit Erfolg eine Tuberkulinkur durchgemacht haben, bei denen die Pirquetsche Reaktion am Schluss der Kur negativ war, die Reaktion bei allen Nachuntersuchungen wieder negativ war; einige Kinder sind jetzt 2—3 Jahre nach Ablauf der Kur ständig beobachtet worden.

Die Kinder sind dabei stets gesund geblieben. Andere dagegen, die nicht ganz geheilt entlassen werden mussten, haben wieder einen positiven Pirquet und noch Zeichen von Tuberkulose.