

Zur statistischen, beziehungsweise zur Sammel- forschung über die Pathologie und Therapie der Syphilis.

Von

Professor **H. Köbner** in Berlin.

Wenn wir die statistischen Publicationen und die darauf begründeten Schlussfolgerungen über Syphilis und namentlich über den Heilwerth der verschiedenen antisypilitischen Arzneimittel und Applicationsmethoden aus der neueren Zeit überblicken, leuchtet es jedem Sachkundigen ein, dass abgesehen von der meistens viel zu kurzen Beobachtungsdauer, welche von der Hospital- und poliklinischen Statistik syphilitischer Kranker fast unzertrennlich ist, es nicht sowohl an grossen Zahlen über die Behandlungsergebnisse derselben fehlt, als an qualitativ genügend brauchbarem Material. Die Mehrzahl der Publicationen betrifft nur die in irgend einer Anstalt innerhalb eines bestimmten Zeitraumes vorgekommenen Formen und Perioden der Krankheit nach ihrer Frequenz, ihrer Beeinflussung durch diese und jene Therapie hinsichtlich ihrer Schnelligkeit und Recidive u. dergl., trägt aber den für die grosse Verschiedenheit auch des natürlichen Verlaufes der Syphilis überaus massgebenden, in der Individualität der einzelnen Kranken begründeten Momenten keine Rechnung. Bei jedem einzelnen Beobachter vermochte sich so durch empirische Totaleindrücke über den Heilwerth der verschiedenen Methoden und die sonstigen Fragen der Syphilistherapie, z. B. über ihren Beginn, ihre Dauer etc., nach Jahren eine subjective

Ueberzeugung zu bilden; dass aber eine objective nicht erzielt wurde, lehren die unter recht erfahrenen Fachgenossen bei jeder Gelegenheit sich äussernden Meinungsdivergenzen.

Es würde sich nun darum handeln, ein möglichst gleichmässiges, zunächst überall nach denselben Gesichtspunkten untersuchtes, also untereinander vergleichbares Material zu beschaffen, welches auch so allseitig untersucht würde, dass einmal wenigstens die greifbaren individuellen Factoren, wie Constitution und Körpergewicht, frühere oder noch bestehende anderweitige Krankheiten u. dergl. methodisch bei jedem Falle registrirt würden, andererseits die Aufzeichnung sämtlicher Organbefunde sowie etwaiger früherer Infectionen sowohl die pathologische Dignität jedes Krankheitsfalles vom therapeutischen Standpunkt aus überblicken liesse, als für die verschiedensten, sei es actuellen oder künftig auftauchenden Fragen der Pathologie der Syphilis ein jederzeit brauchbares Material liefern würde.

Von diesen Erwägungen geleitet, erlaubte ich mir auf der diesjährigen Naturforscher-Versammlung in Berlin der Section für Dermatologie und Syphilis ein Schema vorzulegen, welches ich seit 1864, also lange bevor ich die Breslauer Universitätsklinik ins Leben rief, für meine dortigen privaten und poliklinischen Syphiliskranken angelegt habe und auch in meiner Berliner Poliklinik benütze. Dasselbe bildet zunächst eine Erinnerungstafel für die beim klinischen Studium der Syphilis und ihrer Behandlungsmethoden auszufüllenden Gesichtspunkte, an welche theils aus äusseren Gründen, z. B. unter dem Andrang eines grossen Materials oft genug vergessen oder welchen von Vielen nur durch sehr summarische Notizen, wie: „Anamnese, Status praesens, Therapie“ Rechnung getragen wird. Jeder praktische Arzt und vollends jeder Specialist oder Kliniker kann dasselbe zunächst für sich benützen und kann ferner dazu mithelfen, das durch Verschwinden eines mehr oder weniger grossen Procentsatzes der Kranken aus der Beobachtung jedes Einzelnen oder jeder einzelnen Anstalt sehr verkleinerte conclusionsfähige Material durch Addition homogenerer Grundlagen zu einem mit den Jahren grossen und wegen seiner sorgfältigen Untersuchung bleibend brauchbaren zu machen. In diesem Sinne beantragte ich eine

Sammelforschung, bei welcher das für viele, nur durch Massenbeobachtungen zu erledigende Fragen aus der Pathologie und Therapie der Syphilis zu Grunde zu legende, aber qualitativ geläuterte statistische Material der Krankenhäuser und Polikliniken ergänzt und durch die Möglichkeit langjähriger fortlaufender Beobachtung der Syphilitischen und ihrer Familien, namentlich bezüglich der Recidive besser gestützt würde durch die Mitarbeit der Familienärzte. Zunächst würde es sich darum handeln, sich über die allgemeine Brauchbarkeit oder Abänderungen des vorgeschlagenen oder eines ähnlichen Schemas zu verständigen, ohne vorerst schon über etwaige einheitliche Grundsätze für die Therapie der primären und der constitutionellen Syphilis selbst, welche für die nächsten Jahre gewissermassen bindend sein sollten, in eine Discussion einzutreten. Zu ersterem Zwecke schlug ich die Wahl einer Commission vor, welche über ihre, allen Aerzten zu empfehlenden Berathungsergebnisse unserer Section auf dem nächstjährigen Congresse zu Wiesbaden Bericht erstatten möchte.

Mein Schema, dessen Rubriken keiner besonderen Erläuterungen bedürfen, ausser dass in den auf die Therapie bezüglichen auch stets die Quantitäten und die Dauer jeder Medication anzugeben sind, und in welches jedes Recidiv wieder eingetragen wird, lautet, wie folgt. (Siehe I. Tabelle, pag. 834, 835.)

Nachdem es bei der äussersten Kürze der Zeit unserer Sitzungen, deren letzte unmittelbar nach Einbringung meines Antrages geschlossen wurde, nur noch möglich war, denselben im Allgemeinen zu motiviren, um überhaupt erst eine Sammelarbeit anzubahnen, möchte ich nach erfolgter principieller Zustimmung seitens der Section und Ernennung einer Commission noch eine, schon in meinen „klinischen und experimentellen Mittheilungen aus der Dermatologie und Syphilis 1864“ mit Beobachtungen ausgefüllte Specialtabelle, deren Entwurf im Wesentlichen von Wilhelm Boeck her stammt, unterbreiten, welche den Einfluss der Syphilis der Eltern und deren Behandlung auf ihre ganze Generation im weitesten Sinne zu überblicken bestimmt ist. (Siehe II. Tabelle, pag. 834, 835.)

belle.

13	14			15			16	17	18	19	20	21	22	23
Schleimhäute	Lymphdrüsen			Drüsige Organe			Respirationsorgane, (Larynx, Bronchien, Lungen)	Circulationsorgane	Verdauung	Knochen, Sehnen, Gelenke, Muskeln	Nervensystem	Augen, Gehör	Therapie	Bemerkungen
	Inguinal	Cervical u. Occipital	Cubital	Axillar u. Pectoral	Leber	Milz	Nieren (Harn)	Hoden	Nebenhoden					

Infection der Eltern und in Col. 2: Frühere und jetzige Symptome: „Zähne“, in 19 „Schädel, Epiphysen und Rippen“ notirt.

Spalte Nr. 10 die Anamnese, von da an der Status praesens und der spätere umfassen nur die drei letzten Spalten vor Nr. 10 und eventuell Nr. 14 die zum

mit Rücksicht auf deren Behandlung.

syphilitisch.

10	11	12	13	14	15	16
nach der Behandlung und wie lange nachher?					Krankheiten der Kinder in einer späteren Zeit.	Bemerkungen. ⁴⁾
Abortus und gefäulte Kinder.	Totgeborene Kinder.	Kinder, kurz nach der Geburt gestorben.	Gestorben an:	Gesunde Kinder.		

nur der Vater syphilitisch.

der Behandlung und wie lange nachher?						
"	"	"	"	"	"	"

geborenen Kinder in Parenthese auf, da ja auch unter den vor der Infection Gezeugten Fehlge-
borenen in Betracht gezogen werden müssen.