

Aus der Universitäts-Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten
in Königsberg.

Die Heilung der Syphilis durch die kombinierte Salvarsan-Quecksilber- behandlung.

Von Prof. W. Scholtz.

Vor fast einem Jahre habe ich unter dem Titel „Die Heilung der Syphilis durch die kombinierte Salvarsan-Quecksilberbehandlung“ zusammen mit meinem damaligen Assistenten, Herrn Dr. Riebes, über die Resultate berichtet, die wir mit der von uns geübten Behandlungsmethode erzielt haben. Ueber die Art dieser Behandlung ist an der betreffenden Stelle¹⁾ alles Nötige angegeben. Auf Grund derjenigen Fälle von primärer und frischer sekundärer Syphilis, bei denen die Behandlung in vorschriftsmäßiger Weise durchgeführt wurde und die dann weiterhin in regelmäßigen Abständen von gewöhnlich vier bis sechs Monaten weiter körperlich und serologisch untersucht werden konnten — im ganzen 316 Kranke — kamen wir zu dem Resultat, daß bei derartiger Behandlung im primären Stadium nur in 7,5 % der Fälle, im sekundären Stadium innerhalb der ersten zwei Jahre nach der Infektion in 14 % der Fälle Rückfälle, teils klinischer, teils serologischer Art, eingetreten waren.

Außerdem hatte sich herausgestellt, daß in der Privatpraxis, wo die Behandlung von den Kranken in der Regel noch sorgfältiger als in der Poliklinik durchgeführt wird, die Resultate noch ein ganz Teil besser als in der Poliklinik waren.

So wurde bei primärer Lues in der Privatpraxis bei 44 Kranken, die bis zu 2½ Jahr lang regelmäßig kontrolliert worden waren, kein einziger Rückfall beobachtet, sodaß also in 100 % eine Abortivheilung erreicht zu sein schien.

Ebenso hatten wir bei sekundärer Lues in der Privatpraxis nur 10 % Rückfälle klinischer oder serologischer Natur.

Auch in der Folgezeit haben wir gleich gute Resultate zu verzeichnen gehabt, und es erübrigt sich daher, die Statistik durch Hinzunahme neuer Fälle zu vergrößern.

Dagegen ist es bei einer ziemlich großen Anzahl der damals bereits in die Statistik aufgenommenen Kranken möglich gewesen, die Patienten noch weiterhin unter ärztlicher Kontrolle zu halten. Von den Privatpatienten war das bei 15 Fällen mit primärer Syphilis und bei 22 Fällen mit sekundärer Lues möglich, während sich von den poliklinischen Patienten, die damals in die Statistik aufgenommen waren, 68 zu weiteren Untersuchungen eingestellt haben.

Dadurch hat die damalige Statistik noch größeren Wert erhalten.

In der Privatpraxis haben sich bei dieser Nachkontrolle sämtliche Kranke als frei von Rezidiven und Wa.R.-negativ erwiesen, und auch in der Poliklinik sind nur bei drei Kranken nachträglich Rezidive aufgetreten, und zwar handelte es sich dabei in sämtlichen drei Fällen um Kranke, die bei Abfassung unserer damaligen Statistik sich erst vier bis fünf Monate in Beobachtung befanden.

Wir hatten damals das ganze Material in 3 Gruppen eingeteilt, je nachdem sich die Kranken erst 3—6 Monate, 6 bis 12 Monate oder 12—30 Monate seit der Salvarsanbehandlung in unserer Beobachtung befanden. Wir hatten schon damals auf die erste Gruppe der Kranken, d. h. diejenigen, welche sich noch nicht ein volles halbes Jahr unter unserer Beobachtung befanden, kein besonders großes Gewicht gelegt und bereits betont, daß bei diesen wohl noch einige wenige Rezidive eintreten würden, aber wir mußten auch diese Kranken in die Statistik aufnehmen, um richtige Prozente zu erhalten. Die Gründe hierfür sind damals eingehend auseinandergesetzt worden.

Bei denjenigen Kranken, die sich bereits bei Abfassung der letzten Statistik länger als ein halbes Jahr unter unserer Kontrolle befanden, ist dagegen auch durch die weitere Beobachtung dieser Kranken kein weiterer Rückfall konstatiert worden, weder klinisch noch serologisch.

Der Satz, den wir damals aufstellten, daß bei der von uns geübten Behandlung bei primärer Lues die Zahl der Rezidive überhaupt minimal ist (Privatpraxis 100 % Heilungen) und auch bei sekundärer Lues nur in 10—20 % der Fälle Rezidive auftreten, und daß man mit größter Wahrscheinlichkeit bereits auf Heilung rechnen kann, wenn die Kranken ein halbes bis ein Jahr lang dauernd frei von Rezidiven geblieben sind und ständig negative Wa.R. gezeigt haben, hat sich also auch weiterhin bewahrheitet.

Die große Mehrzahl der Kranken, fast zwei Drittel, die damals in die Statistik aufgenommen wurden, ist jetzt 1—2 Jahre, ein Teil 2—3½ Jahre beobachtet worden.

Für die Privatpraxis ergibt sich gegenüber der damaligen Zusammenstellung jetzt die folgende:

Primäre Lues 44 Fälle, alle ohne Rezidive.

4 davon sind nur 3—6 Monate beobachtet	25 davon 12 24 Monate
9 „ „ „ 6—12 „ „	6 „ 2—3½ Jahre

Sekundäre Lues: 109 Kranke mit 11 Rezidiven = 10 %. Dabei beträgt die Beobachtungszeit bei den rezidivfreien Kranken

19 mal 3—6 Monate	49 mal 1—2 Jahre
22 mal 6—12 „	8 mal 2—3½ „

Die Zahlen in der Poliklinik haben sich in ähnlicher Weise verschoben, auch da beträgt die Beobachtungszeit jetzt bei der Mehrzahl der Kranken 1—3½ Jahre. Die Zahl der Rezidive ist bei primärer Lues dieselbe geblieben: 6 = 14,9 %, bei sekundärer Lues ist sie, wie schon erwähnt, von 21 auf 24 gestiegen, d. h. von 17 % auf 19,6 %.

Ebenso hat sich auch weiterhin gezeigt, daß bei unvollständiger Durchführung unserer Kur, speziell bei Unterlassung der zweiten Salvarsanbehandlung, die Resultate sofort viel schlechter werden und dann etwa in der Hälfte der Fälle klinische oder serologische Rezidive auftreten. Und ebenfalls hat sich weiterhin bestätigt, daß diese Rückfälle in der großen Mehrzahl der Fälle innerhalb des ersten halben Jahres nach der Salvarsanbehandlung, jedenfalls fast nie später als ein Jahr nach der Behandlung auftraten.

Ein weiterer Beweis, daß die Annahme definitiver Heilung bei unseren Kranken im allgemeinen zu Recht bestehen dürfte, hat die Untersuchung einiger mehr oder weniger lange Zeit nach der Behandlung geborener Kinder der Kranken ergeben. In der Privatpraxis konnte ich 4 Kinder untersuchen, die durchschnittlich 1½—2 Jahre nach Abschluß der Salvarsanbehandlung des Vaters oder der Mutter geboren wurden. Sie erwiesen sich in jeder Hinsicht als gesund und gut entwickelt, 2 derselben konnten auch serologisch untersucht werden und zeigten negative Wa.R. Fehlgeburten oder Geburten syphilitischer Kinder wurden nicht beobachtet. In der Poliklinik konnten wir nur ein derartiges Kind untersuchen, aber auch dies erwies

¹⁾ D. m. W. 1913 Nr. 30.

sich als gesund und Wa.R.-negativ, und auch in der Poliklinik sind Fehlgeburten oder Geburten von syphilitischen Kindern nicht zu unserer Kenntnis gelangt.

Ferner haben wir drei, wie wir bestimmt glauben, ganz einwandfreie Reinfektionen beobachtet, d. h. es handelte sich um ganz typische Primäraffekte mit reichem Spirochätengehalt bei negativer oder erst ganz schwach positiver Wa.R. und typischer Inkubationszeit nach einem verdächtigen Coitus. Konfrontationen waren leider nicht zu erzielen, da es sich eben immer um den Verkehr mit unbekannten Prostituierten handelte.

Irgendwelche gefährlichen Zustände nach der Behandlung mit Altsalvarsan oder irgendwelche bleibenden Schädigungen nach der Behandlung haben wir bei der Behandlung mit Altsalvarsan auch weiterhin nicht beobachtet. Ebenso sind uns Neurorezidive bei den von uns behandelten Kranken nie mehr vorgekommen.

Schluß. Nach alledem müssen wir dabei bleiben, ja noch nachdrücklicher dafür eintreten, daß die kombinierte Salvarsan-Quecksilberbehandlung in der von uns geübten Form ausgezeichnete Resultate gibt und für den Kranken mit keinen nennenswerten Gefahren verbunden ist.

Ein Urteil über das Salvarsan, seine Vorteile und Nachteile vermag aber nur der zu fällen, der ein gleichmäßig behandeltes Krankenmaterial in sorgfältiger Weise längere Zeit verfolgen und kontrollieren kann, und ein Urteil über das Salvarsan als Heilmittel und seine Gefahren darf niemals summarisch gegeben werden, sondern hat sich immer nur auf die einzelnen Behandlungsformen zu beziehen.