

Erwiderung auf den Artikel des Herrn Dr. Julius Jacobs: „Zur Behandlung des Diabetes mellitus mittelst Glycerin“¹⁾.

Von E. Külz, Dr. phil. et med.,
Privatdozent in Marburg.

Zunächst will ich aus dem Artikel des Herrn Jacobs eine Stelle hervorheben, aus der zur Genüge hervorgeht, wie derselbe in der vorliegenden Literatur orientirt ist. Er sagt a. a. O. S. 484: „Die Behandlung dieser Krankheit mittelst Glycerin wurde, nachdem sie schon früher von Basham, Ussher, Smart, Garrod, Blumenthal, Niedergesäss, Kraussold, Budde und Anderen mit mehr oder weniger gutem Erfolg angewandt worden war, in der letzten Zeit von Prof. Schultzen (Allgemeine Wiener med. Ztg. No. 5, 1875) wieder stark empfohlen.“ —

Wie Jeder, der den Gegenstand verfolgt hat, weiss und ausserdem aus meiner Arbeit ersehen kann, verhält sich die Sache in Wirklichkeit folgendermaassen: Schultzen empfahl Glycerin gegen Diabetes in einer ganz bestimmten Absicht. Blumenthal, Niedergesäss, Kraussold, Budde, u. A. prüften erst auf Schultzen's Empfehlung hin (also nach, nicht vor Schultzen!) die Glycerin-Therapie. Niedergesäss und ich wiesen nach, dass Glycerin bereits vor Schultzen, wenn auch in anderer Absicht, in der Therapie der Zuckerruhr angewandt sei.

Wer eine Arbeit kritisiren will, von dem kann man wohl erwarten, dass er auch andere damit im innigen Zusammenhang stehende Arbeiten gelesen hat. Herr Jacobs kennt weder die erste (vorläufige) Mittheilung von Schultzen²⁾, noch die Arbeit³⁾, worin die von Schultzen in seiner ersten Veröffentlichung berührten beiden Krankengeschichten ausführlich mitgetheilt sind, noch meine Kritik⁴⁾ der Schultzen'schen Theorie im Original, ebensowenig die späteren Arbeiten von Blumenthal, Niedergesäss, Kraussold u. A. Nur so lässt es sich verstehen, dass er mir vorwirft, ich habe meine Untersuchung nicht ohne Vorurtheil angefangen. Aus meiner Kritik der Schultzen'schen Theorie hätte er ersehen können, dass ich sogar mit grossem Vertrauen an die Untersuchung gegangen bin. Denn ich sage darin: „So wenig ich der wissenschaftlichen Basis der Schultzen'schen Theorie beistimmen kann, so wenig will ich seine therapeutischen Erfolge bestreiten ich bin überzeugt, dass sich an die Einführung des Glycerins in die Therapie des Diabetes ein bedeutender Fortschritt in der Behandlungsweise dieser Krankheit knüpfen wird u. s. w.“ — Nur so lässt es sich verstehen, weshalb Herr Jacobs sich wundert, dass ich Glycerin in so hohen Dosen anwandte. Bekanntlich wird in der ausführlichen Mittheilung der von Schultzen erwähnten

1) Dieses Archiv Bd. 65 S. 481.

2) Berl. klin. Wochenschr. 1872. No. 35.

3) Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. XIII. S. 593.

4) Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. XII. S. 248.

Kranken-Beobachtungen besonders betont, dass das Glycerin in weit höherer Dose (180 Grm. pro die) gegeben werden müsse. Ich musste deshalb auch diese modificirte Therapie prüfen, und gerade ihre objective Prüfung führte zu dem chemisch wie physiologisch nicht unwichtigen Factum, dass Glycerin die Zuckerausscheidung steigert.

Mein Pat. T.¹⁾ nahm mehrere Tage hindurch täglich 100 Grm. Glycerin und schied anfänglich darauf hin gar keinen Zucker, in den letzten Tagen nur Spuren davon aus. „Anstatt nun“, sagt Herr Jacobs, „dieses Resultat auf Rechnung des Glycerins zu setzen, erklärt er (Külz) die Thatsache einfach dadurch, dass Pat. eine grosse Toleranz für Kohlehydrate hatte. Dieses Resultat darf doch wenigstens seine Behauptung nicht bekräftigen, das Glycerin die Zuckerausscheidung vermehrt.“

Herr Jacobs erwähnt nicht, dass derselbe Pat. auch auf Einfuhr von 60 Grm. Traubenzucker durchschnittlich noch nicht 1 Grm. Zucker ausschied. Auch den eigenthümlichen Verlauf dieses Falls, den ich (a. a. O. S. 219) ausführlich mitgetheilt habe, hat Herr Jacobs wahrscheinlich ganz übersehen, obwohl ich besonders darauf hingewiesen habe. Pat. kam nemlich, wenigstens temporär, zur Verheilung. Dass meine Erklärung in der That die richtige war und ist, kann ich zufällig Herrn Jacobs noch schärfer beweisen. Nach etwa 9 Monaten trat nemlich Pat. wieder in die Klinik ein, jetzt mit der schweren Form behaftet. Schon nach Verabreichung von 40 Grm. Glycerin (pro die) stieg jetzt die Zuckerausscheidung ganz beträchtlich.

Eine weitere bemerkenswerthe Stelle in der Arbeit des Herrn Jacobs ist folgende²⁾: „In einem der citirten Fälle (von Kussmaul beobachtet) ist die Nahrung des Pat. so ungenau controllirt, dass man sich wundern muss, dass Külz diesen Fall angiebt. Denn auf S. 189 (l. c.) finden wir buchstäblich Folgendes: „In der letzten Periode endlich wurde **reine Fleischdiät** mit 50 Grm. Glycerin täglich verordnet. Es folgen hier die Resultate der Untersuchung, nemlich Vermehrung des Zuckers u. s. w. Letztere hat somit, **wahrscheinlich weil Pat. sich hier und da Brod zu verschaffen wusste**, etwas zugenommen.“ Hieraus zieht er nun den Schluss: „der Glyceringebrauch hat jedenfalls den günstigen Erfolg der **Fleischdiät** nicht gesteigert.“

Wie Jeder sich überzeugen kann, führe ich, ohne mir auch nur eine Silbe der Kritik zu erlauben, die Hauptergebnisse der Kussmaul'schen Untersuchung mit dessen eigenen Worten an. Den Schluss: „der Glyceringebrauch hat jedenfalls den günstigen Erfolg der **Fleischdiät** nicht gesteigert“ ziehe nicht ich, sondern Kussmaul, und, wie ich hiermit noch nachträglich bemerken will, war er dazu vollständig berechtigt. Da Kussmaul selbst den Verdacht äussert, dass Pat. sich Brod zu verschaffen gewusst habe, so wäre es sehr indecent von mir gewesen, darauf noch besonders und gar tadelnd hinzuweisen. Herr Jacobs geht hierin allerdings weniger scrupulös vor. Dass ich die Resultate Kussmaul's nicht für meine Ansicht über die Bedeutung des Glycerins in der Therapie des Diabetes verwerthe, kann Herr Jacobs aus einer anderen Mittheilung von mir³⁾ ersehen.

¹⁾ Külz, Beiträge zur Path. u. Ther. des Diab. mellit. u. insipid. Bd. 2, S. 196.

²⁾ A. a. O. S. 497.

³⁾ Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. XVI. S. 102.

Nachdem ich in der Einleitung ganz objectiv die günstigen wie die un- günstigen Resultate, die man mittelst Glycerin erzielt haben will, die methodischen wie unmethodischen Beobachtungen angeführt habe, sage ich in Hinblick auf die übertriebenen Hoffnungen, die Schultzen an das Glycerin in der Therapie des Diabetes knüpfte (a. a. O. S. 208): „Im Ganzen genommen dürfte diese Literatur- übersicht schon ausreichen, die Erfolge der Glycerincur **in einem weniger günstigen Lichte** erscheinen zu lassen.“ Das zu sagen, bin ich nach Herrn Jacobs nicht berechtigt. Ich meine jedoch, nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet zu sein, auch die Verdienste anderer Autoren (Blumenthal, Niedergesäss, Kraussold, Pavy) gebührend zu würdigen. Auffällender Weise erscheint auch Herrn Jacobs nach Beobachtung von zwei Fällen die Glycerintherapie **in einem weniger günstigen Lichte**, als Schultzen.

Nachdem Herr Jacobs im vorletzten Absatz seiner Arbeit hervorgehoben hat, dass namentlich in seinem ersten Fall das spec. Gew. des Harns fast immer sich umgekehrt verhält wie die Zuckermenge, fährt er fort: „Wie soll man dies erklären? Meiner Meinung nach darf man als wahrscheinlich annehmen, dass durch den Gebrauch des Glycerins der Zucker im Körper umgesetzt wird in einen anderen Stoff, der auch mit dem Harn ausgeschieden wird, specifisch schwerer ist als Zucker und auf unsere Kupferlösung nicht reagirt.“

Also statt des Zuckers erscheint im Harn eine specifisch schwerere Substanz, die aus dem Zucker hervorgeht und trotzdem „sieht man, dass, sogar bei gemischter Diät, die Kräfte der Patienten fast von Anfang dieser Behandlung an allmählich sich vermehren, sogar in dem Grade, dass nach relativ kurzer Zeit die Patienten selbst fast gar kein Symptom ihrer Krankheit verspürten“.

Welches Gewicht soll man nun auf die selbständigen Beobachtungen des Herrn Jacobs legen, die doch wohl noch mehr Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit erfordern, als seine Referate über die Arbeiten anderer Autoren? Welchen Werth soll man seinen Beobachtungen beimessen, wenn man berücksichtigt, dass sie unter Verhältnissen¹⁾ gemacht sind, die nicht einmal den geübtesten Beobachter vor Täuschungen sichern?

Aus den wenigen angeführten Proben kann sich jeder Sachverständige ein Urtheil über die Arbeitsweise des Herrn Jacobs bilden und so möchte ich schliesslich nur noch Folgendes bemerken:

Von allen Behauptungen, die ich in der betreffenden Arbeit aufgestellt habe, halte ich jedes Wort aufrecht, um so mehr, als ich sie nachträglich durch weitere Beobachtungen durchaus bestätigt gefunden habe und für die Richtigkeit derselben den experimentellen Beweis vor sichtlichen Augen liefern kann.

¹⁾ Herr Jacobs sagt S. 485: „Obwohl ich die Patienten nicht täglich beaufsichtigen konnte, habe ich dennoch die absolute (!) Gewissheit, dass ihre täglichen Angaben stets genau waren, um so mehr, da sie, sich ihrer gefährlichen Lage bewusst, auch sonst meine Vorschriften genau befolgten und ich ohne ihr Vorwissen sie beobachten liess.“