

Behandlungserfolge mit Mesbé.

Von

Dr. Karl Weihrauch,

II. Arzt der Heilstätte.

Anfang des Jahres 1913 hatten wir uns entschlossen, einige unserer Kranken mit Mesbé zu behandeln. Inzwischen sind über diesen Gegenstand verschiedene Publikationen erschienen, deren zusammenfassende Urteile ich an dieser Stelle wiedergeben möchte, ehe ich über unsere eigenen Erfahrungen berichte.

Spangenberg, der wohl am meisten mit Mesbé gearbeitet hat, spricht sich folgendermassen aus:

„Aus dem Gesagten geht hervor, dass wir in Mesbé ein Heilmittel besitzen, welches die wichtigsten Heilfaktoren gegen die Tuberkulose in idealer Weise einschliesst; es ist nämlich Expektorans, Stomachikum, kalkzuführend, Antiseptikum und granulationsfördernd. Ich trage deshalb kein Bedenken, Mesbé als ein vorzügliches Spezifikum gegen Tuberkulose zu bezeichnen, welches mich bei der Behandlung von Tuberkulosen nie im Stiche liess, sofern die Veränderungen in der Lunge überhaupt noch eine Heilung erwarten liessen.“

Gleichfalls in günstigem Sinne berichtet Butzengeiger über Behandlungserfolge mit Mesbé:

„Wenn auch die Zahl der bisher von uns durch längere Zeit mit Mesbé behandelten chirurgischen Tuberkulosen noch ziemlich gering ist, so ist unseres Erachtens die so eklatante günstige Wirkung in obigen Fällen wohl nur auf das Mesbé zurückzuführen, so dass wir glauben, es zur Nachprüfung bei der Behandlung chirurgischer Tuberkulosen empfehlen zu können.“

Diesen 2 günstigen Urteilen stehen 5 andere entgegen, die das Mesbé für die Behandlung der Tuberkulose ablehnen. So schreibt Röpke:

„Mesbé ist ein neues Mittel von unbekannter Zusammensetzung und Wirkungsweise. Seine Bezeichnung als Tuberkulosemittel erscheint willkürlich. Es ist erst recht kein Tuberkuloseheilmittel. Mesbé-inhalationen und Trinkkuren versagen bei Lungentuberkulose vollständig. Auch die lokale Mesbéanwendung bei Kehlkopftuberkulose bringt keine Besserung, geschweige denn Heilung, bedingt vielmehr häufig subjektive und objektive Verschlechterungen. Mesbékuren sind daher als wertlos in den Heilstätten zu unterlassen und für die ambulante Tuberkulosebehandlung entschieden abzulehnen.“

Jarosch fasst sein Urteil folgendermassen zusammen: „Über den Erfolg der Mesbébehandlung aus den obigen Fällen sich ein Urteil zu bilden, glauben wir dem Leser überlassen zu dürfen. Von einer spezifischen Wirkung auf die Tuberkulose haben wir wenigstens nichts sehen können. Nur in einem einzigen Falle, 6, ist anscheinend eine günstige Wirkung festzustellen, obgleich auch bei diesem, der doch am längsten behandelt wurde, die katarrhalischen Erscheinungen nicht ganz verschwunden sind. Wenn das Mittel spezifisch wirken soll, so hätte sich dies doch in erster Linie darin zeigen müssen, dass im Sputum die Bazillen verschwanden. Dies ist nur in einem einzigen Falle geschehen, in allen anderen sind die Tuberkelbazillen geblieben, in einem — 2 — wurden sie sogar vorher bei wiederholten Untersuchungen nie gefunden, dagegen fanden sie sich beim Schluss der Behandlung reichlich im Sputum. In zwei Fällen traten gegen Ende der Behandlung schwere Hämoptoen auf, die sich bei den betreffenden Kranken früher nie gezeigt hatten. Eine Veränderung im Röntgenbilde oder der Pirquetschen Reaktion war in keinen Falle festzustellen, deswegen haben wir keine Röntgenphotogramme mit abgebildet. Das Mittel bei Kehlkopftuberkulose anzuwenden, hatten wir leider nur in einem Falle — 9 — Gelegenheit. Auch hier zeigte sich keinerlei Wirkung auf den tuberkulösen Prozess, der bei Beendigung der Kur eher ausgedehnter war als zu Anfang. Es war wohl nicht ganz angebracht, das Mittel in so hervorragender und ausserordentlicher Weise zu empfehlen. Wir können uns auf Grund unserer Erfahrungen diesen Empfehlungen jedenfalls in keiner Weise anschliessen und haben uns trotz der verhältnismässig geringen Anzahl von Fällen schon jetzt zur Veröffentlichung entschlossen, da das Resultat der Behandlung ganz unzweideutig ist.“

Die Sätze, die Klein am Schlusse seiner Arbeit aufstellt, lauten: „1. Als spezifisches Mittel gegen Tuberkulose, speziell Lungentuberkulose, ist Mesbé entschieden abzulehnen. 2. Als Unterstützungsmittel in der Behandlung der Lungentuberkulose ist ein nennenswerter Erfolg nicht festzustellen. 3. Als leicht expektorierendes Mittel kann

es bei den leichten Fällen vorübergehend angewandt werden, die expektorierende Wirkung dauert nur kurz an. Seiner allgemeinen Anwendung als Expektorans steht der hohe Preis entgegen, da genügend billige und gute Expektorantien vorhanden sind. 4. Auf dem Gebiet der chirurgischen Tuberkulose, auf dem die Berichte günstiger lauten (Butzengeiger, Michejda), sind weitere Versuche abzuwarten.“

Junker schreibt: „Ein günstiger oder gar spezifischer Einfluss auf Lungen- und Kehlkopftuberkulose kommt dem Mittel nicht zu. Die Ansprüche, die es in dieser Hinsicht erhebt, und die weitgehenden Versprechungen in den Prospekten müssen im Interesse der Kranken entschieden zurückgewiesen werden. Möglicherweise hat es eine gewisse symptomatische Einwirkung auf Reizzustände der oberen Luftwege, die aber nicht die unserer seither bekannten Mittel übertrifft.“

Zink urteilt wie folgt:

„Das ist das Ergebnis unserer Mesbébehandlung. Wenn auch die Zeit dafür nur eine kurz bemessene war, so hätte man doch schon einen Erfolg beobachten müssen, wenn eine spezifische Wirkung dem Präparat zukommen soll. Das ist aber sicher nicht der Fall. Eine gewisse antiseptische Wirkung will ich nicht bestreiten, da die Geschwürsflächen bald nach der Anwendung sich gut reinigten. Das genügt natürlich noch nicht, ein Mittel deshalb als Tuberkuloseheilmittel zu bezeichnen. Man sollte namentlich auf dem Tuberkulosegebiet in der Propagierung neuer Medikamente besonders vorsichtig sein, da der Lungenkranke begreiflicherweise eine grosse Neigung hat, jedes neu anoncierte Mittel zu gebrauchen.

Drei anscheinend günstig beeinflusste Fälle genügen meiner Ansicht nach noch nicht, ein weder in seiner Zusammensetzung noch Wirkungsweise erforschtes Mittel in der äusserst schwierigen Tuberkulosebehandlung zu empfehlen. Gerade hier heisst es streng wissenschaftlich bleiben, soll die Arbeit von Erfolg gekrönt werden.“

Von völlig negativen Erfolgen bei Lungen- und Kehlkopftuberkulose berichtet auch Landolt.

Die Arbeiten von Neuber und Michejda waren mir leider nicht zugänglich.

Fassen wir die Ergebnisse obiger Publikationen zusammen, so ergibt es sich, dass die Mehrzahl der Autoren Mesbé bei der Behandlung der Tuberkulose, speziell der Lungen- und Kehlkopftuberkulose, ganz entschieden ablehnt.

Bevor wir mit der Behandlung unserer Kranken begannen, stellten wir Herrn Dr. Spangenberg, der uns besuchte, die uns zur Mesbébehandlung geeignet erscheinenden Fälle zur Untersuchung vor; er war mit unserer Auswahl einverstanden. Wir haben dann

seinen genauen und eingehenden Weisungen folgend, die Kranken Mesbé trinken und inhalieren lassen, meistens in Form der 2% Lösung. Die höchste Tagesdosis, die längere Zeit hindurch genommen wurde, betrug 12 g Mesbé. Den 3 chirurgischen Fällen wurde die 2% Lösung direkt in die Fisteln bzw. Wunden eingeführt. Die Behandlungsdauer ist aus nachstehenden Krankengeschichten ersichtlich. Mit Ausnahme von 2 Fällen (I und II) handelte es sich um mittelschwere Erkrankungen; gerade bei ihnen musste sich, wenn dem Mesbé heilende Eigenschaften innewohnen, am besten ein Erfolg beobachten lassen.

Nr. 1. M. K. Stad. III. Kuraufenthalt: I. IV. bis 16. IX. 13.

Befund vor Mesbébehandlung:

L. in toto starke Schallverkürzung. R. III. Rippe, Mitte Skapul. Verkürz. Schall.

R. unrein. vesik.-bronch. Atm. ohne Rhonchi. L. abgeschw. bronch.-vesik. Atm. dichte mittelblas. feucht. Rhonch. bis unten.

Gewicht: 45,0 kg. Tuberkelbazillen +. Temperatur: hochfebril. Allgemeinbefinden schlecht.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzungen unverändert.

R. rauh. vesik.-bronch. Atmen ohne Rhonchi. L. abgeschw. bronch.-vesik. Atm., sehr dichte mittelblas. feucht. Rhonchi, noch mehr als zu Beginn der Behandlung.

Gewicht: 44,4 kg. Tuberkelbazillen +++ Temperatur hochfebril. Allgemeinbefinden: sehr schlecht.

Behandlungsdauer: 97 Tage. Verbrauch an Mesbé: 1070 g.

Erfolg: unbefriedigend. Patientin ist im Herbst gestorben.

Nr. 2. G. B. Stad. III. Kuraufenthalt: 8. XI. 12 bis 16. IX. 13.

Befund vor Mesbébehandlung:

L. bis IV. Rippe, $\frac{2}{3}$ Skap., starke Verkürzung des Schalles. R. III. Rippe, Mitte Skapul., Schallverkürzung.

R. bronch.-vesik. Atm., mittelbl. trock. u. feucht. Rhonch. im Bereich der Schallverkürzung. Über dem Unterlappen: abgeschw. Atm., kleinblas. trock. Rhonch. L. bronch. Atm., grossblas. feucht. Rasseln im Bereich der Schallverkürzung. L.H.U. abgeschw. Atm., kleinblas. feucht. Rhonch. u. Reiben.

Gewicht: 52,0 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: febril. Allgemeinbefinden: schlecht.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert.

R. derselbe Befund. L. Höhlensymptome noch ausgeprägter.

Gewicht: nicht festgestellt, weil Patientin das Bett nicht mehr verlassen kann. Tuberkelbazillen: ++. Temperatur: febril. Allgemeinbefinden: sehr schlecht.

Behandlungsdauer: 23 Tage. Verbrauch an Mesbé: 144 g. Die Behandlung muss wegen starken Brechreizes nach dem Trinken und Inhalieren abgebrochen werden.

Erfolg: unbefriedigend. Patientin ist im September gestorben.

Nr. 3. M. R. Stad. II. Kuraufenthalt: 31. III. bis 10. VIII. 13.

Befund vor Mesbébehandlung:

R. III. Rippe, Mitte Skapul., mehr als I. Schallverkürzung.

R. bronch.-vesik. Insp. verl. Exsp., kleinbl. Rhonch. im Bereich der Schallverkürzung. L. bronch.-vesik. Atm. ohne Rhonch. im Bereich der Verkürzung.

Gewicht: 55,0 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: normal. Allgemeinbefinden: wenig gestört.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert.

R. bronch.-vesik. Atm., feinbl. Rhonch. bis III. Ripp. u. Mitte Skapul. L. bronch.-vesik. Atm., spärlich. feinblas. Rhonch. b. II. Ripp. u. Spin. Scapul.

Gewicht: 60,2 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: normal. Allgemeinbefinden: gut.

Behandlungsdauer: 100 Tage. Verbrauch an Mesbé: 924 g.

Nachuntersuchung im Dezember 1913: Patient. hat noch $\frac{1}{2}$ Tube Mesbé genommen.

Gewicht: 52,2 kg (— 8,0 kg gegen die Entlassung). Tuberkelbazillen: ++. Temperatur: normal. Pat. hat 2mal Blut gespuckt, ist sehr elend, hat viel Husten und Auswurf. Befund: R. III. Rippe, Mitte Skapul. relativ. Dämpfung. L. II. Rippe, Spin. Scapul. Schallverkürzung.

R. bis zur III. Ripp. und Spin. Scapul. bronch.-vesik. Atm., dichte, feuchte, mittelblas. Rhonch. L. bis II. Rippe und Spin. Scapul. vesik.-bronch. Atm., vereinz. trock. Rhonch.

Erfolg: völlig unbefriedigend, da der Lungenbefund verschlechtert ist, Tuberkelbazillen noch im Auswurf vorhanden, 2mal Lungenblutungen eingetreten sind, die früher nie aufgetreten waren.

Nr. 4. M. K. Stad. II. Kuraufenthalt: 31. III. bis 29. VI. 1913.

Befund vor Mesbébehandlung:

R. III. Rippe, Mitte Skapul. Schallverkürzung. L. dergl. etwas geringer.

R. abgeschw. bronch.-vesik. Atm., kleinblas. trock. Rhonch. bis III. Ripp. u. Mitte Skapul. L. bronch.-vesik. Atm., spärlich. trock. Rhonch. bis II. Ripp. und Spin. Scapul.

Gewicht: 43,0 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: leicht subfebril. Allgemeinbefinden: wenig gestört.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert.

R. unreines bronch.-vesik. Atm., feinblas. trock. Rhonch. bis II. Ripp. und Spin. Scapul. L. rauh. bronch.-vesik. Atm., feinblas. Rhonch. b. II. Ripp. u. Spin. Scapul.

Gewicht: 51,3 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: leicht subfebril. Allgemeinbefinden: gut.

Behandlungsdauer: 75 Tage. Verbrauch an Mesbé: 604 g.

Nachuntersuchung im Dezember 1913: Patientin hat noch 11 Tuben Mesbé (440 g) genommen.

Gewicht: 55 kg (+ 3,7 kg gegen die Entlassung). Tuberkelbazillen +++ (gegen die Entlassung vermehrt). Temperatur leicht subfebril. Allgemeinbefinden: leidlich, Husten und Auswurf wechselnd stark.

Befund: R. bis III. Ripp. und Mitte Skapul. fast rein bronch. Atm. mit klingend. feucht. mittelblas. Rhonch. (Kaverne!) L. bis II. Ripp. und Spin. Scapul. bronch.-vesik. Atm., spärlich. feucht. mittelblas. nichtkling. Rhonch.

Erfolg: unbefriedigend, da der Lungenbefund stark verschlechtert, das Allgemeinbefinden leicht gestört ist und sehr reichlich Bazillen im Auswurf vorhanden sind. Nur das Gewicht ist gestiegen.

Nr. 5. A. Z. Stadium II.

Befund vor Mesbébehandlung:

R. III. Rippe, Mitte Skapul. Schallverkürzung. L. ebenso. RHU. Schallverkürzung.

R. bronch.-vesik. Atm., kleinblas. feucht. u. trock. Rhonch. bis III. Ripp. u. Mitte Skapul. Rtm.: abgeschw. Atm., kleinblas. feucht. Rhonch. L. vesik.-bronch. Atm., spärli. kleinblas. trock. Rhonch. bis II. Ripp. u. Spin. Scapul.

Gewicht: 57,5 kg. Tuberkelbazillen: 0. Temperatur: subfebril. Allgemeinbefinden gut.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert.

R. bronch.-vesik. Atm., kleinblas. trock. u. feucht. Rhonch. b. III. Ripp. u. Mitte Skapul. RHU. abgeschw. Atm., kleinblas. feucht. Rhonch. L. abgeschw. Atm., spärli. trock. Rhonch. b. II. Ripp. u. Spin. Scapul.

Daneben besteht eine röntgenologisch sichergestellte Karies des 6. u. 7. Brustwirbels. Von hier führt ein Fistelgang zur Haut. Die Fistel sezerniert reichlich; sie wurde 5 Monate lang täglich mit Gaze, die in 2%o-Mesbélösung getränkt war, tamponiert. Die Sekretion blieb unverändert.

Behandlungsdauer: 154 Tage. Verbrauch an Mesbé: 1208 g (innerlich).

Gewicht: 60,5 g. Tuberkelbazillen: 0. Temperatur: leicht subfebril. Allgemeinbefinden gut.

Erfolg: unbefriedigend. Der Lungenbefund und die Fisteln sind unverändert; die Gewichtszunahme ist gering. Die Fistel wird späterhin mit Perubalsam und Wismutbrei behandelt; die Sekretion hat jetzt fast völlig aufgehört (alle 4–5 Tage Verbandwechsel). Unter Tuberkulin-Behandlung, Seesalzbädern etc. hat sich das Allgemeinbefinden gehoben; das Gewicht beträgt jetzt 65,5 kg.

Nr. 6. J. W. Stad. III. Kuraufenthalt: 10. IV. bis 8. VII. 13.

Befund vor Mesbébehandlung:

R. III. Ripp., Mitte Scapul. mehr als L. Schallverkürzung.

R. bronch.-vesik. Atm., dichte feucht. kleinblas. Rhonch. bis III. Ripp. und Mitte Skapul. L. rauh. vesik.-bronch. Atm., kleinblas. trock. Rhonch. bis II.—III. Ripp. und Spin. Scapul.

Gewicht: 58,0 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: normal. Allgemeinbefinden: beeinträchtigt.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert.

R. bronch.-vesik. Atm., kleinblas. mässig dichte Rhonch. bis III. Ripp. u. Mitte Skapul. L. vesik.-bronch. Atm., spärli. trock. Rhonch. b. II. Ripp. u. Spin. Scapul.

Gewicht: 64,5 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: normal. Allgemeinbefinden gebessert.

Behandlungsdauer: 80 Tage. Verbrauch an Mesbé: 648 g.

Nachuntersuchung 1. Dezember 1913: Die Mutter berichtet, der Sohn, der im Juli hier entlassen wurde, arbeite seit 5 Tagen aushilfsweise. Er habe bisher nicht gearbeitet, weil er zu leidend gewesen sei. Er habe sehr viel Husten und Auswurf, der oft blutig verfärbt war und magere ständig ab. Die Arbeit strengte ihn ungebührlich an. Tuberkelbazillen: (1 malige Untersuchung) —.

Erfolg: unbefriedigend, wie sich aus obiger Schilderung zur Genüge ergibt.

Nr. 7. R. D. Stad. II. Kuraufenthalt 15. I. bis 25. VII. 13.

Befund vor Mesbébehandlung:

R. II. Rippe, Spin. Scapul. mehr als L. Schallverkürzung.

R. vesik.-bronch. Atm., feinblas. trock. Rhonch. bis II. Rippe und Spin. Scapul.
 L. vesik.-bronch. Atm., spärli. trock. Rhonch. bis II. Rippe und Spin. Scapul.

Gewicht: 57,5 kg. Tuberkelbazillen: +. Temperatur: subfebril. Allgemeinbefinden: beeinträchtigt.

Befund nach Mesbébehandlung: Schallverkürzung unverändert. Lungenbefund unverändert, nur l. keine Rhonchi mehr zu hören.

Gewicht: 57,7 kg. Tuberkelbazillen: — (kein Auswurf). Temperatur: leicht subfebril. Allgemeinbefinden: gestört.

Als Patient in die Heilstätte eintrat, hatte er im linken Halsdreieck ein faustgrosses Drüsenpaket, im Nacken mehrere walnussgrosse Drüsen. Es wurde sogleich mit Mesbé als Trink- und Inhalationskur begonnen; im ganzen nahm der Patient innerlich 266 g Mesbé. Brechreiz und Durchfälle nötigten uns, das Trinken und Inhalieren einzustellen.

Wegen Erweichung der Drüsen wurde an 2 Stellen ausgiebig inzidiert und dann 12 Wochen lang mit 2%-Mesbélösung sorgfältig tamponiert, ohne jeden Erfolg. Weder verminderte sich die Sekretion noch schlossen sich die Fisteln. Patient wurde deshalb chirurgischer Behandlung überwiesen.

Behandlungsdauer bei uns 116 Tage.

Nachuntersuchung im Dezember 1913: Im allgemeinen Krankenhaus St. Georg sind die Drüsenpakete nach Röntgenbestrahlung und vorheriger Exzision der bestehenden Narben bis auf vereinzelte kaum erbsengrosse Drüsen zurückgegangen, die Fisteln sind verheilt. Der Kranke fühlt sich wohl, hat weder Husten noch Auswurf, kein Fieber.

Lungenbefund: R. II. Rippe Spin. Scapul. mehr als L. Schallverkürzung.

R. abgeschw. bronch.-vesik. Atm. ohne Rhonchi. L. abgeschw. bronch.-vesik. Atm., spärli. feinblas. feucht. Rhonchi.

Erfolg: unbefriedigend. Die mit Mesbé 3 Monate lang erfolglos behandelten Drüsen und Fisteln heilten prompt unter Röntgenbestrahlung.

Nr. 8. A. A. Stad. I. Kuraufenthalt 24. II. bis 5. VIII. 13.

Leichte doppelseitige Spitzentuberkulose. Es bestand eine fistulöse Tuberkulose des linken Ellenbogengelenkes, die 39 Tage lang mit Mesbé tamponiert und verbunden wurde, ohne eine Tendenz zur Vernarbung zu zeigen und ohne dass die Sekretion sich verminderte.

Nach Ablauf der Mesbébehandlung wurden die Fisteln mit Tuberkulin Rosenbach pur, späterhin mit Perubalsam verbunden und tamponiert und heilten völlig ab. Innerlich wurde Mesbé nicht genommen.

Nachuntersuchung im Dezember 1913: Allgemeinbefinden gut. Fisteln völlig ausgeheilt geblieben. Über beiden Lungenspitzen abgeschwächtes, unreines Atmen ohne Rhonchi.

Mesbé-Erfolg: völlig unbefriedigend.

Wenn wir uns bei diesem verhältnismässig kleinen Material doch zur Veröffentlichung entschlossen haben, so geschah dies einmal, weil wir die Versuche in Übereinstimmung und unter besonderer Fühlung mit Herrn Dr. Spangenberg unternommen haben, dann aber, weil wir bei der Eindeutigkeit der Resultate weitere Versuche anzustellen nicht beabsichtigen, endlich, weil wir glaubten, dass die nach längerer Zeit angestellten Nachuntersuchungen geeignet sein würden, die Wirksamkeit des Mittels in klareres Licht zu setzen.

Überblicken wir die angeführten Krankengeschichten, insbesondere die Nachuntersuchungsergebnisse, so ergibt sich folgendes:

Eine auffallend günstige Beeinflussung des Lungenbefundes konnten wir in keinem der Fälle, die Mesbé innerlich genommen hatten, feststellen; die Erfolge waren vielmehr gleichwertig denen, die wir ohne Mesbébehandlung nach einer gewöhnlichen Heilstättenkur zu sehen pflegen.

Wo Bazillen im Auswurf vorhanden waren, fanden sie sich mit Ausnahme von Fall VII auch nach der Mesbékur, mehrmals sogar zahlreicher als vordem. Fall VII hatte bei einer einmaligen Nachuntersuchung (ohne Anreicherungsverfahren) keine Bazillen mehr, was ihr Fehlen im Auswurf aber wahrhaftig nicht beweist, zumal gerade bei diesem Falle sich Lungenbefund und Allgemeinbefinden wesentlich verschlechtert haben.

Das Allgemeinbefinden zeigte keine weitergehende Hebung, als es sonst nach einer Heilstättenkur der Fall zu sein pflegt.

Das gleiche gilt von der Gewichtszunahme; nur bei Fall IV war sie erheblich. Diese Kranke hatte auch nach der Entlassung aus der Heilstätte noch 440 g Mesbé genommen, das ihr von Berlin aus unentgeltlich zur Verfügung gestellt worden war. Freilich hat sich gerade bei dieser Patientin, wie aus der Nachuntersuchung hervorgeht, der Lungenbefund erheblich verschlechtert, eine Tatsache, die nicht gerade für eine günstige Beeinflussung des Leidens durch Mesbé spricht.

Irgend eine Einwirkung des Mesbé auf febrile oder subfebrile Temperaturen liess sich nicht feststellen.

Unangenehme Nebenwirkungen haben wir nur bei Fall II und VII beobachtet, wo nach der Inhalations- und Trinkkur Brechreiz eintrat.

Die chirurgischen Tuberkulosen liessen eine günstige Einwirkung des innerlich genommenen oder örtlich angewandten Mesbé völlig vermissen, zeigten hingegen bei anderweitiger Behandlungsweise Heilung oder auffallende Besserung.

Mesbé ist also keinesfalls ein Spezifikum gegen Tuberkulose, da es weder einen heilenden Einfluss auf tuberkulös erkrankte Organe ausübt, noch imstande ist, diese Erkrankung zum Stillstand zu bringen oder neue Schübe zu verhindern. Es ist vielmehr ein völlig wirkungsloses, indifferentes Mittel, das bei der Behandlung der Tuberkulose ganz entschieden abzulehnen ist.

Sein hoher Preis — wir verausgabten trotz ermässigten Preises für die 8 Kuren 580 Mk. — würde, selbst wenn es ein brauchbares Mittel wäre, seine Anwendung erschweren.

Literatur.

1. Spangenberg, Reichs-Medizinal-Anzeiger Nr. 18. 1913.
 2. Butzengeiger, Münch. Med. Wochenschr. Nr. 3. 1913.
 3. Klein, Deutsch. Med. Wochenschr. Nr. 33. 1913.
 4. Zinck, Münch. Med. Wochenschr. Nr. 50. 1912.
 5. Junker, Therapie der Gegenwart Nr. 4. 1913.
 6. Röpke, Deutsch. Med. Wochenschr. Nr. 4. 1913.
 7. Jarosch, Deutsch. Med. Wochenschr. Nr. 5. 1913.
 8. Landolt, Korrr.-Blatt f. Schweiz. Ärzte, 1913. S. 1166.
-