

Meine Beobachtungen über die Behring'sche Serumtherapie.

Dr. Gustav Genersich.

Die nach dem Vortrage *Roux's* reichlich erschienene Literatur der Diphtheritisbehandlung, äussert sich zum grössten Theile günstig über das Serum; doch wurden auch Mittheilungen veröffentlicht, in welchen die erzielten Resultate, mit den aus denselben abgeleiteten Folgerungen keineswegs in Einklang standen.

Die hierortigen Verhältnisse waren für die Beurtheilung des Werthes der Serumtherapie keine günstigen. Die geringe Zahl der Erkrankungen, der Mangel einer verlässlichen Statistik vorhergegangener Jahre, der durchschnittlich leichte Charakter der Epidemie, das Fehlen von schwersten Krankheitsfällen, dies alles erschwerte in hohem Grade die Beurtheilung des Werthes der Behandlung.

Ich kann über 27 Kranke des Spitals und über 21 Kranke meiner Privatpraxis Rechenschaft ablegen. Die Impfungen wurden ausschliesslich mit dem *Behring's*chen Blutserum vorgenommen; als Impfstelle wurde stets die Vorderfläche des Oberschenkels gewählt. Die Dosis wurde weniger mit Rücksicht auf Alter und Gewicht, als vielmehr nach der klinischen Dignität des Falles und darnach bemessen, am wievielten Tage der betreffende Kranke in Behandlung kam.

Nach meinen Erfahrungen ist es zweckmässiger bei schweren Krankheitsfällen die Impfung mit der grösstmöglichen Dosis zu beginnen.

Von den 27 Fällen der Spitalspraxis waren:

9 leichte Fälle,

15 mittelschwere Fälle und

3 der schwersten Kategorie, während von den 21 Fällen der

Privatpraxis:

11 leichte und
10 mittelschwere waren.

Zusammen waren es daher 48 Fälle u. zw.:

20 leichte,
25 mittelschwere und
3 schwerste Fälle.

Von den 27 Fällen der Spitalspraxis starben: 5.

» » 21 » » Privatpraxis starben: —

Das Mortalitätsverhältniss des Spitalmaterialies beträgt demnach:
22·77%.

Die Mortalität der gesammten Fälle hingegen: 10·42%.

Dem Alter nach waren unter den Erkrankten:

0—1	jährige	2,
1—2	»	10,
3—4	»	11,
5—7	»	15,
8—12	»	3,
13—15	»	4,
17—18	»	2,
Erwachsener		1.

Unter den 5 Verstorbenen bestand bei dreien bereits bei der Aufnahme in das Spital deszendirende Croup und starben die Kranken einige Stunden später: 1 Fall von Laryncroup heilte, doch starb der Patient nach 3 Wochen an Enteritis, während bei einem Falle, der am 2-ten Tage nach der Erkrankung mit einer Dosis Serum Nr. 1. eingepflicht, dann jedoch aus dem Spitale herausgenommen wurde, die anfänglich leichten Symptome stetig schwerere wurden, dann septische Erscheinungen auftraten, bis schliesslich nach 10 Tagen der Tod eintrat.

Diese 5 Sterbefälle können daher weder für, noch gegen eine Therapie zeugen, sei dieselbe welche sie wolle.

Die einzelnen Symptome besserten sich in verschiedenen Zeiträumen. Das Fieber liess bei Einigen schon nach wenigen Stunden nach, zumeist jedoch fiel die Temperatur erst nach 2—3 Tagen. Doch selbst Ansteigen der Temperatur nach erfolgter Einimpfung konnte in einigen Fällen konstatiert werden.

Die Bildung von Pseudomembranen stand bei einigen Fällen nach der Einspritzung stille, doch wurde auch Weiterschreiten derselben beobachtet. Die Membrane nahmen am 2—3-ten Tag eine milchig-weiße Färbung an und lösten sich in grossen Fetzen los. Mit dieser lokalen Besserung sank auch das Fieber, die Schwellung der Submaxillardrüsen ging zurück und das Allgemeinbefinden wurde ein besseres.

Die Fälle von Croup besserten sich langsamer, doch waren auch solche Fälle, bei denen man den Eindruck gewann, als schritte die Larynxstenose rascher der Heilung entgegen. Ausgedehnte Lösung der Pseudomembranen wurden bei Sektionen von *Kolisko* beobachtet; dies erklärt vielleicht die raschere Heilung.

In einem Fall trat 5—7 Stunden nach erfolgter Injection starker Speichelfluss auf, welcher 12 Stunden anhielt und sich nach jeder Injection wiederholte.

Beiläufig in der Hälfte der Fälle zeigte sich ein scharlachähnliches Exanthem, ohne anderweitige skarlatinöse Erscheinungen, auch Urticaria wurde beobachtet.

Vorhandene Albuminurie steigerte sich nur bei einem Falle von Scharlach-Nephritis woselbst 10 cm.³ des Serum Nr. I. injiziert wurde.

In einem Falle stellte sich eine Arthritis von kurzer Dauer ein.

Bei 3 Fällen, welche mit schweren Rachenaffektionen einhergingen, trat Lähmung des weichen Gaumens unmittelbar nach Besserung der übrigen Symptome auf.

Schutzimpfungen wurden in 31 Fällen vorgenommen; von diesen erkrankte nur 1 Fall usw. 4 Wochen nach der Impfung an croupösen Erscheinungen, die sich jedoch nach abermaliger Injection des Serum's vollkommen zurückbildeten.

Im Sinne der Mitgetheilten gelange ich zu folgenden Schlüssen:

1. Meine Impfversuche mit dem *Behring's*chen Blutserum sind noch nicht so zahlreich, das ich meine diesbezüglichen Untersuchungen als abgeschlossen betrachten könnte.

2. Mein Versuchsmaterial lieferte mit Ausnahme einzelner mit Croup komplizirter Fälle, keine excessiv schweren Formen, so das mir Erfahrungen, ob die Anwendung des Serum's auch bei solchen schweren Fällen von Erfolg ist, vollkommen abgehen.

3. Einen schädlichen Einfluss auf den Gesamtorganismus sah ich niemals, die Salivation, das skarlatinöse, oder das Urticaria-ähnliche Exanthem ist ganz belanglos.

4. Es scheint, dass das Blutserum die Fälle von descendirender Croup zwar nicht heile, doch bei Beginn des Leidens appliziert, scheint es die Behandlung der Larynxdiphtherie zu erleichtern.

5. Die Intubation, und die Tracheotomie dünkt mir vorderhand nicht entbehrlich zu sein.

6. Andererseits muss ich erklären, dass das Serum bei leichten und mittelschweren Krankheitsfällen von Diphtherie, sowohl den örtlichen Process, als auch hauptsächlich das Allgemeinbefinden so günstig zu beeinflussen schien, dass ich den Eindruck erhielt, die spezifische Wirkung des Serum dürfte nicht geleugnet werden und eben deshalb halte ich dafür, dass die Serumtherapie hauptsächlich behufs Sammlung reichlicherer Erfahrungen auch weiterhin angewendet werde.