



Nachlass Robert Koch
Signatur: as/b1/548
DOI: 10.25646/11079
Transkription: Heide Tröllmich

Nutzungsbedingungen / Terms of use

Dokumente aus dem Nachlass von Robert Koch, die auf diesem Dokumentenserver bereitgestellt werden, dürfen für Lehr- und Forschungszwecke sowie für sonstige nicht-kommerzielle Zwecke zitiert, kopiert, abgespeichert, ausgedruckt und weitergegeben werden. Jede kommerzielle Nutzung der Dokumente, auch von Teilen oder Auszügen, ist ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Robert Koch-Instituts untersagt. Kontaktieren Sie bitte das Robert Koch-Institut (museum@rki.de), um die Erlaubnis für eine solche Verwendung zu beantragen. Zitate aus den Dokumentinhalten sind mit der Quellenangabe „Robert Koch-Institut“ kenntlich zu machen. Das Robert Koch-Institut behält sich vor, jeden Verstoß gegen diese Nutzungsbedingungen in vollem Umfang der jeweils maßgeblichen Gesetze zu verfolgen. Dies umfasst ggf. auch strafrechtliche Maßnahmen.

Documents from the estate of Robert Koch which are provided on this repository may be cited, copied, saved, printed and passed on for educational and research purposes as well as for other non-commercial purposes. Any commercial use of the documents, even in part and excerpts, is prohibited without the prior written consent of the Robert Koch-Institute. Please contact the Robert Koch Institute (museum@rki.de) to request permission for any such use. Quotations from the document content are to be marked with the source “Robert Koch Institute”. The Robert Koch Institute reserves the right to take legal proceedings against any infringement of these terms and conditions of use. This also includes criminal sanctions.

Sese 9.6.[19]07

Hochverehrter Herr Geheimrath,

zu meinem lebhaften Bedauern ist schon wieder eine Patientin, die regelmässig mit 2 mal 0,05 gr Atoxyl subc. behandelt wurde, erblindet. Zwei andere haben über erhebliche Sehstörungen zu klagen. Bei Andrea sind die Sehstörungen seit dem Aussetzen der Behandlung (am 9.5.) nicht schlimmer geworden. Bei unserm frühen Vorgehen: Injektion jeden 15 u. 16 Tag und dann nach einigen Injektionen eine Pause, hatten wir keine Erblindung gesehen. Und doch waren die Resultate zufriedenstellend! Bei den Patienten der Specialliste, deren Blut ich beständig immer wieder untersuchte, kehrten nach dem Aussetzen der Injektionen die Trypanosomen erst nach Monaten ins Blut zurück.

Sollten wirklich Ausnahmen vorkommen, so können sie bei der Bekämpfung der Seuche eine Rolle nicht spielen.

Dem Auftrag gemäss machte ich verschiedene Lumbalpunktionen, im ganzen bisher 11. Zwei Patienten wurden zwei Mal untersucht. Es wurden nur solche Personen berücksichtigt, deren Befinden sich trotz regelmässiger Behandlung verschlechterte. Zwei Mal fand ich Trypanosomen, wie aus beiliegender Liste ersichtlich. Es folgt eine genauere Beschreibung dieser Fälle.

N: 403 – schwerkrank – aufgenommen am 9.10.06. Sechs Doppelspritzen bis zum 10.12. Am 28.1.07 wieder Trypanosomen im Blut. Innerliche Behandlung (wie die Mehrzahl der übrigen Kranken): 6 x 0,5 und 0,5. Am 16.3. ist Verschlechterung des Befindens notiert. Regelmässige subc. Behandlung (6 Doppelspritzen) bis zum 28.5. Am 31.5. Körpertemperatur des Morgens 38,4 °C. Am 1.6. Lumbalpunktion. Im gefärbten Praeparat spärliche Trypanosomen. Blutuntersuchung an diesem wie auch an einigen folgenden Tagen negativ. Das Fieber bricht ohne erkennbare (sekundäre) Ursache an. Exitus am 7.5.

No. 784 – mittelschwerkrank – aufgenommen am 25.10.06. bis zum 13.12. vier Doppelinjektionen. Auf Rückkehr der Trypanosomen ins Blut nicht untersucht. Am 29.1. 1 gr. subc. Dann innerlich: am 8/2 und 18/2 je 1,0 gr.; 28/2 und 1/3 je 0,5; 9/3 u. 11/3 je 0,5; 18/3 19/3 20/3 je 0,5. Am 21/3 Verschlechterung notiert. 27/3 28/3 29/3 je 0,5 innerlich. Langsam fortschreitende Verschlechterung. Regelmässige subc. Behandlung. 5 Doppelspritzen. Die letzte Spritze am 29.5. Lumbalpunktion am 7.6. Im gefärbten Praeparat zahlreiche, gut gefärbte, in Theilung begriffene Trypanosomen. Blutuntersuchung negativ.

Letzteren Fall werde ich genau beobachten. P. ist gestern bereits wieder mit 0,5 gr. Atoxyl injiziert. Da die Untersuchung eines Blutquantums, das der Menge der untersuchten Lumbalflüssigkeit entspricht, wegen des dicken Niederschlags von Blutkörperchen (beim Centrifugieren) erhebliche Schwierigkeiten machen würde, will ich bei Wiederholung der Lumbalpunktion einem Affen das entsprechende

Blutquantum einspritzen – natürlich nur, sofern das Resultat der Punktion wieder positiv, das der Blutuntersuchung nach gewöhnlicher Methode wieder negativ ist.

Oberarzt Möllers schickte einen Nachtrag in den Zeckenversuchen. Aus Seite 7. und 8. geht hervor, dass die Enkel von inficierten Zecken, deren Eltern stets an gesunden Thieren gefüttert werden, Recurrens übertragen. Aus Seite 5 scheint zu erhellen, dass die

[Fortsetzung fehlt]

Juse 9. 6. 07.

Hochw. Herrn Geh. Med. R.,

In meinem letzten Sedament ist schon wieder eine Patientin, die regelmäßig mit 2 mal 9,5 gr Atoxyl subc. behandelt wurde, erblindet. Zwei andere haben über erhebliche Schickungen im Magen. Bei Andrea sind die Schickungen seit dem Ansetzen der Behandlung (am 9. 5.) nicht schlimmer geworden. Bei unserem frühem Vorgabe: Injektion jeden 15 u. 16 Tag oder 21 u. 22 Tag, in besondern Fällen 11 u. 12 Tag nach dann nach einigen Injektionen eine Pause, hatten wir keine Erblindung gesehen. Und doch waren die Resultate unzufriedenstellend! Bei dem Patienten der Special-Liste, dem Blut ich beständig immer wieder untersuchte, Nachher nach dem Ansetzen der Injektionen

die Trypanosomen erst nach Monaten ins Blut zurück.
Sollten wirklich Ausnahmen vorkommen, so können sie bei
der Bekämpfung der Leuke eine Rolle nicht spielen.

Dem Staßtray jemais machte ich verschie-
dene Lumbalpunktionen, im ganzen bisher 11. Zwei Patien-
ten wurden zwei Mal untersucht. Es wurden nur solche
Personen berücksichtigt, deren Befinden sich trotz regelmä-
ßiger Behandlung verschlechterte. Zwei Mal fand ich Try-
panosomen, wie aus beiliegender Liste ersichtlich. Es folgt
eine genauere Beschreibung dieser Fälle.

N: 403 - schwerkrank - aufgenommen am 9. 10. 06. Sechs
Doppelspritzen bis zum 10. 12. Am 28. 1. 07. wieder Trypa-
nosomen im Blut. Innerliche Behandlung (wie die
Mehrzahl der übrigen Kranken): $6 \times 0,5$ und $0,5$.
Am 16. 3. ist Verschlechterung des Befindens notiert.
Regelmäßige subc. Behandlung (6 Doppelspritzen) bis
zum 28. 5. Am 31. 5. Körpertemperatur des Morgens

38,4°. am 1.6. Lumbalpunktion. Im gefärbten Präpa-
rat spärliche Trypanosomen. Blutuntersuchung an diesem
wie auch an einigen folgenden Tagen negativ. Das Fieber
hielt ohne erkennbare (sekundäre) Ursache an. Exitus
am 7.5.

Nr. 784. - mittelstumpfbräunlich - aufgenommen am 25.10.06.
Sie kam 13.12. vier Doppelpunktionen. Auf Reichthum der
Trypanosomen im Blut nicht untersucht. Am 29.1. 1907.
subc. Dann innerlich: am 8/2 und 18/2 je 1,0 gr.; 28/2
und 1/3 je 0,5; 9/3 u. 14/3 je 0,5; 18/3 19/3 20/3 je 0,5.
Am 24/3 Verschlechterung notiert. 27/3 28/3 29/3 je 0,5 in-
nerlich. Langsam fortschreitende Verschlechterung. Regelmäs-
sige subc. Behandlung. 5 Doppelspritzen. Die letzte
Spritze am 29.5. Lumbalpunktion am 7.6. Im ge-
färbten Präparat zahlreiche, gut gefärbte, in Thei-
len begriffene Trypanosomen. Blutuntersuchung nega-
tiv.

Letzterem Fall wurde ich jenen beobachten. P. ist
gutem Brute wieder mit 9,5 gr. Atoxyl injiziert.
Da die Untersuchung eines Platquantums, das der Menge
der untersuchten Lumbalflüssigkeit entspricht, wegen des
dicken Niederschlags von Platkörperchen (beim Centrifugieren)
schlechte Schmirnküthen machen würde, will ich bei Wieder-
holung der Lumbalpunktion einem Stoffen das entspre-
chende Platquantum einspritzen - natürlich nur, sofern
das Resultat der Punktion wieder positiv, das der
Platuntersuchung nach gewöhnlicher Methode wieder ne-
gativ ist.

Oberst Mitters schickte einen Nachtrag zu den Leber-
versuchen. Aus Seite 7. und 8. geht hervor, dass die
Entzel von infizierten Lebern, deren Eltern stets an
gesunden Tieren gefüttert wurden, Recurrens über-
tragen. Aus Seite 5 scheint zu erhellen, dass die