



Nachlass Robert Koch

Signatur: as/b2/100

DOI: 10.17886/RKI-History-o861

Transkription: Heide Trölmich

#### 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](mailto: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](mailto: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 bei Entebbe (Uganda)  
den 19ten Mai 1907

Lieber Gaffky! [Georg Gaffky]

Haben Sie vielen Dank für die regelmäßigen Nachrichten, welche Sie mir geben. Der letzte Brief den ich erhielt, war vom 30ten März.

Heute möchte ich Ihnen eine geschäftliche Angelegenheit vortragen. Seit jeher war es meine Absicht meine sämtlichen Bücher und Schriften medicinischen Inhalts dem Institut für Infectionskrankheiten geschenkweise zu überlassen. Dieselben befinden sich bereits in der Bibliothek des Instituts, aber getrennt von den Institutsbüchern. Es wäre also nur nöthig, diese Trennung aufhören zu lassen, um die Besitznahme seitens des Instituts zu verwirklichen. Eigentlich wollte ich mit der Schenkung noch so lange warten, bis ich wieder in Berlin bin; aber da ich in letzter Zeit ein paar Mal nicht unbedenklich erkrankt war und nicht wissen kann, ob ich überhaupt noch wieder in die Heimath zurückkehre, so will ich schon jetzt hiermit die bindende Erklärung abgeben, daß meine medicinische Bibliothek in das Eigenthum des Instituts für Infectionskr. übergehen soll. Sollte diese Erklärung nicht ausreichend und irgend welche weitere Formalitäten nöthig sein, dann bitte ich Sie dieselben in die Wege zu leiten und ermächtige Sie meinerseits zu allen erforderlichen Schritten.

Augenblicklich geht es mir gesundheitlich wieder so gut, daß ich im Begriff bin, eine Exkursion nach Kisiba und Shirati zu machen, wo sich in letzter Zeit auf deutschem Gebiet Schlafkrankheit gezeigt hat. Ich brauche dazu 6-8 Wochen. Kudicke und Stabsarzt Feldmann, der sich besuchsweise bei uns aufhält, werden mich begleiten.

Mit unseren Arbeiten geht es langsam vorwärts, aber, wie ich glaube, in günstigem Sinne. Mit Hilfe der von uns benutzten Blutuntersuchungs-Methode sind wir im Stande das Verhalten der Kranken fortlaufend zu kontrollieren und so die vorteilhafteste Art der Behandlung zu bestimmen. Ich möchte Ihnen rathen auch bei Schmidt die Blutuntersuchung regelmäßig durchzuführen. Es kommt schließlich auf dasselbe hinaus wie die Injection von Blut in die Bauchhöhle eines Versuchstieres, aber es ist viel bequemer, für den Kranken nicht lästig und giebt sofortiges Resultat. Wir nehmen aus einem kleinen Einstich am Ohr etwa 2-3 Tropfen Blut, dieselben werden mit dem Objektträger aufgefangen, auf dem sie bis zu 50 Pfennigstück-Größe ausgebreitet werden. Dann bleibt der Objektträger in etwas geneigter Lage, so daß das Blut auf der einen Seite eine dünne, auf der anderen eine dickere Schicht bildet, bis das Blut vollkommen getrocknet ist. Bei dieser Gelegenheit kann man auch die Auto-Agglutination des Blutes konstatieren. Nach vollkommener Trocknung kommt das Präparat ohne Fixation direct in die Giemsa-Azur-Eosinmischung, die einen sehr geringen Überschuss von Eosin bekommt, um Niederschläge zu vermeiden. Nach einer Stunde (bei circa 20°C) ist die Färbung genügend. Es wird dann vorsichtig abgespült, getrocknet und ohne Deckglas untersucht. Die Trypanosomen sind fast immer nur in einzelnen oder wenigen Exemplaren vorhanden und es bedarf sehr langer und sorgfältiger Untersuchung um sie zu finden. Aber das Präparat ist so durchsichtig und die Trypanosomen so kräftig gefärbt, daß man sie nicht übersehen kann.

Bei unbehandelten Kranken ließen sich auf diese Weise die Trypanosomen in jedem einzelnen Falle nachweisen; allerdings erforderte es öfters mehrerer Untersuchungen. Unter unseren behandelten Kranken haben wir bis jetzt unter mehreren hundert, die regelmäßig untersucht werden, nur bei zweien Trypanosomen gesehen, aber auch nur vorübergehend, so daß ich noch nicht annehmen möchte, daß ihre Trypanosomen atoxylfest sind.

Das Ehrlich'sche Mittel (Paranin), welches von Geh.R. Dönitz angekündigt wurde, ist bis jetzt noch nicht eingetroffen. Ich möchte sehr gern einige Versuche damit machen. Andere

Farbstoffe, Trypanroth und Afridolblau und violett (von Bayer) haben in der Dosis, welche wir mit Rücksicht auf die Schmerzhaftigkeit der Injektionen unseren Kranken geben können, eine zu geringe Wirkung auf die Trypanosomen. Vorläufig können diese Stoffe als Concurrenten des Atoxyls oder zur Unterstützung desselben, nicht in Frage kommen. Mit dem Paranin würde schon eher etwas zu machen sein, weil man es innerlich geben kann. Allerdings weiß ich nicht, wie es praktisch ausführbar sein sollte, einer großen Zahl von Eingeborenen, die auf einem ziemlich großen Gebiet verstreut sind, täglich fünfmal eine Dosis zu geben. Das würde ein Heer von Bediensteten, und was besonders erschwerend ist, von zuverlässigen Leuten erfordern.

Nachdem ich den Ehrlich'schen Vortrag über seine Trypanosomenstudien gelesen habe, möchte ich annehmen, daß die Atoxylfestigkeit bei ihrem Patienten durch die vielen kleinen Dosen Atoxyl bewirkt wurde und ich befürchte, daß er durch die kleinen innerlichen Dosen von Paranin schließlich auch fest gegen dieses Mittel gemacht wird. Wir geben ausschließlich große Dosen in moeglichst weiten Abständen und haben dabei bisher noch keinen sicheren Fall von Atoxylfestigkeit gesehen. Manche von unseren Kranken werden nun schon seit 8 Monaten behandelt.

Das einzige bedenkliche Symptom, welches uns bei der Atoxylbehandlung aufgefallen ist, ist eine vollständige und bleibende Erblindung, die wir leider bei einer nicht geringen Zahl von Kranken konstatiren mußten. Wenn andere Beobachter noch nichts derartiges gesehen haben, dann liegt dies nur daran, daß sie eine zu kleine Zahl von Kranken zur Verfügung haben. Mit der Zeit werden auch Andere diese unliebsame Erfahrung machen.

Es hat mich sehr gefreut, daß man sich in Berlin der Entdeckung der Tuberkelbacillen erinnert hat. Loeffler hat in vortrefflicher Weise darüber berichtet. Wie steht es mit den Untersuchungen über die Brustseuche?

Die Mitteilungen des Herrn Geh.R. Proskauer über die Ausscheidung des Atoxyl haben mich sehr interessiert. Ich glaube, daß diese Untersuchungen zuverlässiger sind, wie die früheren von anderer Seite angestellten. Prof. Gosio in Rom hatte mir seine Arsenik-Pilze geschickt und wir haben versucht mit denselben das Atoxyl im Blute nachzuweisen, aber vergeblich.

Mit besten Grüßen  
Ihr ergebenster  
R. Koch

Briefumschlag:  
Herrn Geh. Ober Med.Rath Gaffky, Klopstockstr. 51, Berlin N.W. 23 (Germany)

101. 18. VI. 07.

03/62/100

Pere bei Entebbe (Uganda) 107  
Den 19<sup>ten</sup> Mai 1907.

Lieber Gaffky!

Haben Sie vielen Dank für die regelmässigen  
Nachrichten, welche Sie mir geben. Der letzte Brief  
den ich erhielt, war vom 20<sup>ten</sup> März.

Heute möchte ich Ihnen eine geschäftliche An-  
gelegenheit vortragen. Seit jeher war es meine  
Absicht meine sämtlichen Bücher und Skrif-  
ten medizinischen Inhalts dem Institut für Zu-  
fälligerkrankheiten geschenkt werden zu überlassen.  
Dieselben befinden sich bereits in der Bibliothek  
des Instituts, aber getrennt von den Instituts-  
büchern. Es wäre also nur nötig, diese Trennung  
aufzuheben zu lassen, um die Beistimmung sei-  
tes des Instituts zu verwirklichen. Eigentlich  
wollte ich mit der Schenkung noch so lange  
warten, bis ich wieder in Berlin bin; aber



Da ich in letzter Zeit ein paar Mal nicht  
unbedenklich erkrankt war und nicht wissen  
kann, ob ich überhaupt noch wieder in die Kli-  
nisch zurück kehre, so will ich schon jetzt hier  
mit der kündende Erklärung abgeben, daß meine  
medizinische Bibliothek in das Eigentum der  
Institute für Infektionskr. übergehen soll. Sollte  
diese Erklärung nicht ausreichend und irgend  
welche weitere Formalitäten nothig sein, dann  
bittet sich Sie dieselben in die Wege zu leiten und  
ermächtigt Sie meinerseits zu allen erforder-  
lichen Schritten.

Augenblicklich geht er mir gerundet über.  
Der so gut, daß ich im Begriff bin, eine Exkur-  
sion nach Norika und Skirats zu machen, wo  
sich in letzter Zeit auf deutschem Gebiet Schlafkrank-  
heit gezeigt hat. Ich brauche dazu 6-8 Wochen.

Kurtrike und Stabsarzt Feldmann, der sich herabbeugt,  
 sei nur aufhält, werden nicht begleitet.

Mit unseren Theorien geht er Langsam vorwärts,  
 eher, wie ich glaube, in günstigen Sinne. Nichtsdesto-  
 desten nur beschränkte Blutuntersuchungs-Metho-  
 de sind wir im Stande das Verhalten der Kranken  
 im Laufende zu kontrollieren und so die vortheilhafte-  
 stes der Behandlung zu bestimmen. Ich möchte Ihnen  
 rathen auch bei Schmidt die Blutuntersuchung regel-  
 mäßig durchzuführen. Es kommt schließlich auf dasselbe  
 hinaus wie die Zählung von Blut in die Bauch-  
 höhle eines Versuchsthieres, aber es ist viel bequemer,  
 für den Kranken nicht lästig und giebt sofortiger  
 Resultat. Wir nehmen aus einem kleinen Einschnitt  
 aus der etwa 2-3 Tropfen Blut, dieselben werden  
 mit dem Objektträger aufgefangen, auf dem sie  
 bis zu 50 Pfeunigstück-Größe ausgebreitet werden.  
 Dann bleibt der Objektträger in etwas ~~flüssiger~~ <sup>geringer</sup> feucht.



Lage, so daß das Blut auf der einen Seite <sup>en</sup> dünn, auf der  
 andern eine dickere Schicht bildet. bis das Blut voll-  
 kommen getrocknet ist. Bei dieser Gelegenheit kann man  
 auch die tunc-<sup>st</sup>agglutination der Bluter konstatairen.  
 Nach vollkommener Trocknung bringt das Präparat  
 ohne Fixation direct in die <sup>etwas</sup> Eisessig-Essigsäuremischung,  
 die einen <sup>sehr</sup> geringen Ueberschuß von Essig bekommt, um  
 die Verwundung zu vermeiden. Nach einer Stunde (bei  
 circa  $20^{\circ}\text{C}$ .) ist die Färbung genügend. Es wird dann  
 vorsichtig abgespült, getrocknet und ohne Deckglas  
 untersucht. Die Trypanvornmen sind fast immer nur  
 in einzelnen oder wenigen Exemplaren vorhanden  
 und es bedarf sehr langer und sorgfältiger Unter-  
 suchung um sie zu finden. Aber das Präparat ist  
 so dunkelblau und die Trypanvornmen so kräftig  
 gefärbt, daß man sie nicht übersehen kann.

Bei unbehandelten Kranken ließen sich auf diese  
 Weise die Trypanvornmen in jedem einzelnen Falle

nachzuweisen; allerdings erforderte es öfters  
mehrerer Untersuchungen. Unter mehreren he-  
handelten Kranken haben wir bis jetzt unter  
mehreren Hunderten, die regelmäßig untersucht  
werden, nur bei zweien Trypanosomum gesehen,  
aber auch nur vorübergehend, so daß ich noch  
nicht annehmen möchte, daß ~~hier~~ Trypano-  
somen atrophisch sind.

Herr Ehrlich'sche Nittel (Darauin), welches un-  
ser H. R. Dienitz angekündigt wurde, ist bis  
jetzt noch nicht eingetroffen. Ich möchte sehr  
gern einige Versuche damit machen. Tadeln-  
swürdige Farbstoffe, Trypanroth und ~~Attaidol~~ Attaidol blau und  
violet (von Bayer) haben in der Dosis, welche wir  
mit Rücksicht auf die Schmerzhaftekeit der  
Injektionen unseren Kranken geben können,



eine zu geringe Wirkung auf die Trypanosomen.  
Vorläufig können diese Stoffe als Coarccinanten der  
Thryxler oder zur Unterstützung derselben nicht  
in Frage kommen. Mit dem Paravin würde schon  
etwas schwer zu machen sein, weil man es immer  
schwerer haben kann. Allerdings weiß ich nicht, wie es  
praktisch ausführbar sein sollte, einer großen  
Zahl von Eingekerkerten, die auf einem ziemlich  
großen Gehäus verstreut sind, täglich fünfmal  
eine Dosis zu geben. Das würde ein Heer von Be-  
dienseten, und was besonders erschwerend ist, von  
zuverlässigen Leuten erfordern.

Nachdem ich den Morlich'schen Vortrag über seine  
Trypanosomen studien gelesen habe, weiß ich an-  
zunehmen, daß die Thryxlerfähigkeit bei diesen Patien-  
ten durch die vielen kleinen Dosen Thryxler bewirkt

wurde und ich befürchte, daß es schließlich auch  
durch die kleinen inneren Foramen von Paracanth  
schließlich auch fest gegen diesen Kittel gemacht wird.  
Wir gehen ausschließlich große Böden in unzugänglichen  
weiten Thotänden und haben daher bisher noch  
keinen anderen Fall von Thotylfestigkeit gesehen.  
Manche von unseren Kranken werden nun schon  
seit 8 Monaten behandelt.

Das einzige bedenkliche Symptom, welches  
nur bei der Thotylbehandlung aufgefallen ist,  
ist eine vollständige und bleibende Erblindung,  
die wir leider bei einer nicht geringen Zahl  
von Kranken konstatieren mußten. Wenn  
andere Beobachter noch nichts dergleichen ge-  
sehen haben, dann liegt dies nur daran, daß  
sie eine zu kleine Zahl von Kranken zur Ver-



4  
fugung haben. Mit der Zeit werden auch unsere diese  
unbekannte Erfahrung machen.

Er hat mich sehr gefreut, daß man sich in Ber-  
lin der Entdeckung der Fuluskelbarillen erinnert hat.  
Loeffler hat in vortrefflicher Weise darüber berichtet.

Wie steht es mit den Untersuchungen über die  
Brustkreise?

Die Mittheilungen des Herrn Joh. N. Prokauer  
über die Unterscheidung des Stomyl haben mich sehr  
interessirt. Ich glaube, daß diese Untersuchen-  
gen zuverlässiger sind, wie die früheren von an-  
derer Seite angestellten. Prof. Gorti in Rom  
hatte mir seine Treue-Pilze geschickt und wir  
haben versucht mit denselben das Stomyl im Bleich-  
nachzuweisen, aber vergeblich.

Mit besten Grüßen

Ihr ergebener

R. Koch.

19. Mai 1907.

no: 82/100

111

Registered

Herrn Geh. Ober Med. Rath Gaffky

Klopstockstr 51

Berlin N.W. 23.

(Germany)

DEPARTMENT OF FOREIGN  
AFFAIRS  
WASHINGTON  
D.C.

