

## **Terms and Conditions**

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

### Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

### Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

den meisten Menschen nur „leichte Gliederschmerzen“ und „bald vorübergehende Mattigkeit“, bei einigen noch eine „leichte Temperaturerhöhung bis zu 38° C. oder wenig darüber“ eintreten sollen. Ebenso gering sollen nach Koch die Wirkungen auf kranke Menschen sein, vorausgesetzt, daß sie „nicht tuberkulös sind.“ (Man sieht, auch kranke Menschen sind zu dem Versuche herangezogen worden.)

Kindern im Alter von 3—5 Jahren hat er ein Zehntel jener Dosis, also 0,001 cem, sehr schwächlichen Kindern nur 0,0005 cem ( $\frac{1}{2}$  Zehntausendstel) gegeben und damit eine kräftige, aber nicht beforgnisserregende Reaktion erhalten. (Man sieht, der Menschenversuch ist in vollem Gange!)

Koch schreibt seinem Mittel eine „spezifische (d. h. hier ausschließliche) Wirkung auf tuberkulöse Krankheitsvorgänge“ zu, „welcher Art sie auch sein mögen!“ (Dem widerspricht Schnitzler entschieden; ebenso Kaposi. S. u. S.)

Bei Lupus beschreibt Koch die örtlichen Vorgänge eingehend: der Herd des fressenden Ausschlages soll sich in „Borke“ verwandeln, welche nach zwei bis drei Wochen abfallen und mitunter schon nach einmaliger Einspritzung eine glatte rote Narbe hinterlassen.“ Koch empfiehlt dann den Beginn der Versuche mit „Lupuskranken“,\*) weil sie besonders geeignet seien, die „spezifische“ (eigenartige) Wirkung des Mittels klar zu stellen. Weniger frappant (schlagend) sei die Wirkung auf örtliche Tuberkulose in den Lymphdrüsen, Knochen und Gelenken. Bei den inneren Organen entziehe sich die Reaktion der Beobachtung, wenn man nicht etwa vermehrten Husten und Auswurf der Lungenkranken nach den ersten Einspritzungen auf eine örtliche Reaktion beziehen will“. Die Allgemeinerscheinungen sollen vorherrschen (d. h. Fieber, Schüttelfrost u. s. w.).

Koch hebt dann den diagnostischen Wert seines Mittels hervor, nennt es als solches „unentbehrlich“, indem es versteckte Tuberkulose durch deren „Reaktion“ aufdecke, und meint, „in scheinbar abgelaufenen Fällen von Lungen- und Gelenktuberkulose wird sich feststellen lassen, ob nicht doch noch einzelne Herde vorhanden sind, von denen aus die Krankheit wie von einem unter Asche glimmenden Funken später von neuem um sich greifen könnte.“ (Wir werden sehen, wie andere Forscher: Professor Schnitzler, Professor Semmola\*\*) diesen diagnostischen Wert als gänzlich irrig erkennen, während eine deutsche Autorität, Professor von Bergmann, sich durch gläubige Annahme dieses diagnostischen Wertes in unlösliche Widersprüche verwickelt!)

Koch schildert dann die Erscheinungen bei Anwendung seines Mittels gegen Lupus und sagt: „Das Mittel tötet also, um es nochmals zu wiederholen, nicht die Tuberkel-Bazillen, sondern das tuberkulöse Gewebe“. Er fügt hinzu: „In solchen toten Gewebsmassen können dann immerhin noch lebende Tuberkelbazillen lagern, welche entweder mit dem nekrotischen (brandigen) Gewebe ausgestoßen werden, möglicher Weise aber auch unter besonderen Verhältnissen in das benachbarte noch lebende Gewebe wieder eindringen können! Er meint daher, es müsse alles aufgeboten werden, um das tote Gewebe so bald als möglich z. B. durch chirurgische Nachhülfe zu entfernen! Zugleich „muß durch fortgesetzte Anwendung des Mittels (man sieht, Koch schätzt die Widerstandskraft des menschlichen Körpers sehr hoch!!!) das gefährdete lebende Gewebe vor dem Wiedereinwandern der Parasiten geschützt werden.“ (Der Ausdruck „Parasiten“ [Schmarotzer] ist kennzeichnend für die verkehrte Auffassung des Gelehrten.)

\*) In Innsbruck starb eine kräftige 17-jährige Lupuskranke nach der 1. Einspritzung von 0,002 binnen 24 Stunden.

\*\*) Die Professoren Drasche, Kaposi und Reichelbaum in Wien ebenfalls.