

Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Band: 20 (1910)

Heft: 7

Rubrik: Der Bankerott der Serumbehandlung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

ihrer Leistungsfähigkeit verkümmern. Ausgleich schaffen, die Harmonie im Haushalt des Organismus aufrecht erhalten, das ist das Ziel, dem wir zustreben müssen. Dadurch machen wir den Körper zur gesunden Wohnstätte für den Geist, und den Geist zum vernünftigen Hausherrn des Körpers. In corpore sano mens sana. Dieses hohe Ziel mit wirklichem Erfolg zu erstreben, dazu ist besonders geeignet eine in der sommerlichen Urlaubszeit ohne jeden Selbstbetrug richtig gewählte hygienische Lebensweise.



Der Bankrott der Serumbehandlung.

Entnommen dem

„Tier- und Menschenfreund“, Zeitschrift für Tierchutz.



Der Kliniker Bourget in Lausanne hielt auf dem ärztlichen Kongreß in Budapest einen Vortrag über die klinischen Resultate der Serumtherapie, der, mit einer vollen Verwerfung des Serums als Heilmittel endete. Jetzt liegen die ersten ausführlichen Berichte über den Vortrag vor, welche ein wahrhaft vernichtendes Urteil über diesen großen und folgenschweren Irrtum einer sogenannten Wissenschaft verzeichnen.

Bourget ist lediglich auf Grund seiner ärztlichen Erfahrung mit der Serumtherapie am Krankenbette, nach 15 jähriger ununterbrochener kritischer Beobachtung und Vergleichung, zu seinem Urteil gelangt. Er führt aus: Die bakteriologischen Laboratoriumsforscher haben mit ihren Bemühungen, gegen die Infektionskrankheiten spezifische Heilmittel zu erfinden, nur im Laboratorium, im Tierversuche Erfolg gehabt. Den Beweis, daß diese Mittel auch bei den menschlichen, epidemischen, nicht experi-

mentell erzeugten Krankheiten wirksam sind, kann aber nur der erfahrene Kliniker nach mehrjähriger Anwendung und Beobachtung der Ergebnisse am Krankenbette erbringen. Die Trennung der Tätigkeit des Spezifika präparierenden Laboratoriumsforschers von derjenigen des Arztes, der sie beim Menschen anwendet, ist absolutes Erfordernis. Statt dessen sieht man aber leider allzuhäufig, daß der Bakteriologe, der ein spezifisches Serum für Meerschweinchen gefunden hat, gleichzeitig Richter sein will über dessen Wirkung bei Menschen. Sehr oft begnügt er sich mit einigen schnell geprüften Fällen, um zu behaupten, daß sein Spezifikum im Stande sei, beim Menschen die betreffende Infektionskrankheit zu beseitigen.

Bourget führte alljährlich Listen über die Einzelheiten im Verlauf der Krankheiten der mit und ohne Serum behandelten Kranken und ist zu den folgenden Ergebnissen gekommen: Keinerlei Einfluß der bakteriologischen Behandlung fand er bei Typhus, Lungenentzündung, Tuberkulose. Das Antistreptokokkenserum wirkte weder bei Scharlach, noch bei Wochenbettfieber, Ganz negativ war der Erfolg des vielgepriesenen Starrkrampferums. „Auch der Umstand, daß die zuerst auf 20—30 ccm festgesetzte Dosis fortgesetzt bis auf 600 ja 1200 ccm erhöht wurde, beweist, daß wir ein spezifisches Tetanusserum nicht besitzen.“

Diese Dosis des Diphtheritisserums wurde gleichfalls, was sehr verdächtig ist, nach und nach von 1000 bis auf 80000 Einheiten heraufgesetzt, obwohl die „beweisenden“ Gaben nur 1000—2000 Einheiten betragen! Die schützende Wirkung ist bestritten, auf die Nachkrankheiten wirkt es überhaupt nicht ein. Das alles muß das Vertrauen in die Wirksamkeit erschüttern. Von 693 Fällen echter Diphtherie,

die Bourget im Krankenhause behandelte, wurden 186 gespritzt, davon starben 16, 507 wurden nicht gespritzt, davon starben nur 4 und diese waren schon sterbend ins Spital gekommen. Seit 5 Jahren wird in Bourgets Klinik gar nicht mehr gespritzt und es starben von 226 Kranken nur 4.

Bourget kommt zu folgenden lapidaren Schlussurteilen: „Diese ganze pseudowissenschaftliche Literatur ist nur ein Sammelurium von Bezeichnungen von Theorien ohne sichere Basis. Ihre trügerischen Behauptungen haben die moderne Medizin bis zu einem Grade verwirrt, daß man bis ins Mittelalter zurückgehen muß, um nochmals ein solches Bild wissenschaftlicher Anarchie und Täuschung zu finden.“

Diese Mitteilung ist der Protest eines Klinikers, der 15 Jahre lang durch die Versprechungen der Serologen getäuscht wurde. Auch in dem wissenschaftlich bedeutenden Hamburger ärztlichen Verein, in dem ja Herr Mueh und andere Serumfinder das große Wort führen, beginnt eine gesunde Gegenbewegung einzusetzen. Den serumsfanatischen Ausführungen des Herrn Dr. Mueh traten die Oberärzte Grifson und Kumpel mit scharfer Kritik entgegen. Grifson betonte, daß er innerhalb von 20 Jahren ohne jede Einspritzung außerordentlich günstige Diphtherieerfolge erzielt habe. Kumpel ging von der Tatsache aus, daß die Einspritzung wegen der zwar seltenen, aber doch sicher festgestellten Todesfälle und der eben so sicher festgestellten Nebenerscheinungen: Nesselsucht, Gelenkschwellung, Nierenentzündung, sicher nicht zu den ganz harmlosen Eingriffen gehört. Der einwandfreie statistische Nachweis über die Wirksamkeit des Serums sei bisher nicht erbracht. Die schwerste Hamburger Epidemie in den 80er Jahren brachte eine Sterblichkeit von

16,9%, während bei der jetzigen Epidemie 12,3% Todesfälle konstatiert seien. Dabei sei sicher, daß jetzt bei der vorwiegend bakteriologischen Diagnose der Diphtherie mehr leichte Fälle mitgezählt werden. Ins Krankenhaus kamen früher nur ganz schwere Fälle um tracheotomiert zu werden, und die Sterblichkeit war eine sehr hohe. Jetzt kommen viele ganz leichte, ja nur verdächtige Fälle ins Spital, um gespritzt zu werden, infolgedessen ist die Sterblichkeit eine geringere. Eine derartige Statistik beweise aber gar nichts zugunsten des Serum.

Dr. Esch macht in seinen Anmerkungen zu diesem Berichte darauf aufmerksam, daß in Köln bei der schweren Epidemie von 1908 mit 30% Todesfällen die Serumbehandlung völlig versagt habe, obwohl man schließlich von 2000 zu 80000 Einheiten heraufgegangen sei. Wenn nun trotz solchen Erfahrungen Laboratoriumsärzte wie Mueh und wirkliche Kliniker wie Lenhart heute noch sich dahin äußern, es sei ein „Kunstfehler“, wenn Diphtherieserum und Tuberkulin nicht angewendet werden, so kann man das durch den kritiklosen Dogmatismus, welcher heute die Masse der Ärzteschaft beherrscht und sie zum Spielball von ein paar unverfroren auftretenden Laboratoriumsforschern und Vivisektoren macht, vielleicht gerade noch begreifen. Wie aber die ärztliche Wissenschaft, dank dem Drucke eines solchen ärztlichen Kunstfehler-Denunziantentums, an Ansehen und Glaubwürdigkeit vor späteren Jahrhunderten dastehen wird, das kann man sich nur ungefähr ausmalen¹⁾.

¹⁾ Diese Angaben dieses Artikels stammen aus einer längeren, sehr lesenswerten Arbeit des Herrn Dr. Esch in der vorurteilsfreien und großzügig geleiteten Münchner „Ärztlichen Rundschau“ vom 12. März 1910: „Wider die bakteriologische Laboratoriumstherapie.“