

Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen.

Von Oberstabsarzt z. D. Dr. R. Bassenge
in Grunewald-Berlin.

Das Ergebnis meiner praktischen Untersuchungen über die desinfizierende Wirkung einiger gebräuchlicher Zahn- und Mundwässer auf pathogene Bakterien wird durch die theoretischen Einwendungen des Herrn Dr. Greimer nicht erschüttert. Die Behauptung, daß sich im Odol ein spaltbares Antisepticum (welches?) befindet, welches erst durch Berührung mit lebenden Zellen in Aktion treten soll, ist bis jetzt durch nichts bewiesen, sondern lediglich theoretische Annahme. Außerdem sind ja gerade die von mir zu den Versuchen benützten pathogenen Bakterien typische lebende Zellen, gegen welche das hypothetische abspaltbare Antisepticum des Odols seine Wirkung besonders gut entfalten müßte.

So lange Herr Dr. Greimer nicht durch eigene, einwandfreie, positive Untersuchungen eine höhere antiseptische Kraft des Odols gegenüber pathogenen Bakterien feststellen kann, bin ich nicht in der Lage, dem Odol für die Praxis brauchbare antiseptische Eigenschaften zuzuerkennen.

Die Mahnung, mich mit der einschlägigen Literatur zu befassen war überflüssig. Dagegen möchte ich Herrn Dr. Greimer das Studium der ihm offenbar unbekannt, klassischen, grundlegenden Arbeit „Ueber Desinfektion“ meines Lehrers Robert Koch empfehlen.