

## Korrespondenzen.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Es erscheint mir dringend notwendig, daß wir alles tun, um möglichst bald ein Urteil über die **Dauerwirkung der Salvarsanbehandlung** in ihren verschiedenen Formen abgeben zu können. Es ist dies auch deswegen besonders wünschenswert, weil das Publikum bereits jetzt teilweise stark enttäuscht ist, und auch von einem Teil der Presse Ehrlich und sein Werk in ganz unberechtigter Art und Weise kritisiert worden ist.

Nun ist es ja bekanntlich recht schwierig, besonders in größeren Städten, die früher behandelten Patienten wieder zu Gesicht zu bekommen, und auch schriftliche Anfragen an die Patienten haben oft ihre Bedenken, oder führen nicht zum Ziel. Dagegen würde man ganz fraglos relativ rasch zu einem wenigstens einigermaßen abschließenden Urteil über das Mittel gelangen, wenn sich sowohl die praktischen Aerzte als auch alle unsere Spezialkollegen an dieser Statistik beteiligen würden und prinzipiell über jeden Salvarsanfall, der ihnen zu Gesichte kommt, an die betreffende Klinik oder an den betreffenden Arzt, welcher die Salvarsanbehandlung vorgenommen hatte, berichten würden.

Es kann das ja in ganz kurzer Form geschehen, indem die Herren nur mitteilen: „N. N. hat sich gestern hier vorgestellt und wies keine syphilitischen Symptome auf.“ Oder „N. N. hat sich gestern hier vorgestellt und zeigte ein makulöses Exanthem etc.“ Sehr wünschenswert wäre es, wenn die Herren Kollegen bei den Kranken, welche keine Erscheinungen zeigen, stets das Blut durch Venenpunktion oder Fingerstich entnehmen und das abgesetzte Serum (2—3 cem) der nächstliegenden Dermatologischen Klinik einsenden und das Resultat dem betreffenden Kollegen dann ebenfalls mitteilen würden. Diese Nachuntersuchungen werden bei unbemittelten Patienten und auf besondern Wunsch des behandelnden Arztes in diesem speziellen Falle von den betreffenden Kliniken im wissenschaftlichen Interesse zweifellos kostenlos ausgeführt werden.<sup>1)</sup> Auch würde ich natürlich die Kollegen bitten, Rezidivfälle, welche sie bisher bei Salvarsanpatienten beobachtet haben, möglichst noch nachträglich dem früher behandelnden Arzt, resp. der betreffenden Klinik zu melden. Bei etwas gutem Willen der Herren Kollegen wird sich die Sache sehr leicht und gut durchführen lassen, und wir werden relativ rasch zu einer brauchbaren Statistik kommen, auf Grund deren wir wenigstens ein vorläufiges Urteil über die Dauerwirkung des Salvarsans fällen können. Ein endgültiges Urteil über den Verlauf der Erkrankung bei Salvarsanpatienten wird sich ja erst nach einigen Jahren abgeben lassen, aber eine Statistik, welche sich bei frischen Fällen auch nur auf etwa vier bis sechs Monate erstreckt, hat bereits ganz außerordentlich großen Wert, und erlaubt wenigstens ein Urteil über die Dauerwirkung des Salvarsans im Vergleiche zu der des Quecksilbers zu fällen.

Trotzdem aber schon viele Tausende von Kranken im vergangenen Jahre mit subkutanen Injektionen von Salvarsan behandelt worden sind, besitzen wir nur sehr wenige einigermaßen brauchbare Angaben über Rezidive bei diesen Kranken. Um so wichtiger ist es jetzt, nachdem die subkutane Salvarsaninjektion, wenigstens als alleinige Behandlungsmethode, größtenteils aufgegeben worden ist, bezüglich der intravenösen Behandlung und der gemischten Salvarsan-Quecksilberbehandlung möglichst rasch zu einer brauchbaren Statistik zu gelangen. Ich bitte also sowohl die Herren Kollegen, welche allgemeine Praxis treiben, als auch die Herren Spezialkollegen sich im Inter-

<sup>1)</sup> Die Kliniken Breslau, Freiburg, Gießen, Halle, Heidelberg, Jena, Kiel, Leipzig, München (Poliklinik, Kopp), Rostock, Tübingen und Würzburg haben sich auf eine Anfrage von mir bereit erklärt, Nachuntersuchungen zum Zweck dieser Statistik bei unbemittelten Kranken und auf besondern Wunsch des behandelnden Arztes in den nächsten Monaten kostenlos auszuführen. Ebenso ist die Königsberger Klinik hierzu bereit.

esse unserer Kranken und unserer Wissenschaft dieser kleinen Mühe zu unterziehen, und damit an dem Ausbau einer brauchbaren Statistik mitzuarbeiten. Um Doppelzählungen zu vermeiden, muß dabei daran festgehalten werden, daß jeder Krankheitsfall von demjenigen Arzt statistisch verwendet wird, welcher den Kranken zuerst mit Salvarsan behandelt hat, sofern der betreffende Kollege, welcher den Kranken späterhin beobachtet hat, den Fall nicht ausdrücklich für sich reklamiert. Sehr zweckmäßig wäre es, wenn das auf diese Weise gesammelte Material später in einer Sammelstatistik, wie sie Neisser bereits plant, zusammengefaßt würde, doch steht auch einer Publikation von Einzelstatistiken durch die einzelnen Autoren natürlich nichts im Wege.

Ihr sehr ergebener

Scholtz (Königsberg).