

REPORTS OF MEETINGS

Reports of meetings that deal with leprosy will be printed, so far as possible, if submitted by proper persons in suitable form.

PROTOKOLL DER DERMATOLOGISCHEN—U. LEPRASEKTION DES II. ESTLÄNDISCHEN ÄRZTEKONGRESSSES IN TARTU, ESTONIA, AM 24, UND 25, IX, 1932.¹

Vorsitzender Prof. PALDROCK; Sekretäre, G. KORNEL und L. NAUMOW. Als Ehrenvorsitzende werden gewählt: Prof. A. CEDERCREUTZ (Helsingfors), Privat-Dozent BRANTS (Riga) und Dr. A. SPINDLER (Reval).

S. SPINDLER: *Der Ursprung der Lepra in Estland.* Autor meint, dass Lepra in Estland seit Urzeiten heimisch ist und hat sich hier historisch wenig verändert. Die Zahl der wirklich Leprösen im Mittelalter war keineswegs so gross, wie vielfach angenommen wird. Viele der Internierten litten an anderen "morbi defoedati." Ums Jahr 1500 erkannte man das und entliess die Letzteren. 150 Jahre später war die Kenntnis der wirklichen Lepra verloren gegangen und man entliess auch die wirklich Leprösen. Um 1800 lernte man dank der medizinischen Fakultät der neueröffneten Dorpater Universität wieder Lepra diagnostizieren, suchte die Leprösen im Lande und fand unerwartet viel.

Diskussion: Prof. PALDROCK sagt, dass vor dem Weltkriege das Leprosarium Nennal am Peipusufer bestand und aus der Karte von Spindler ist ersichtlich, dass sich dort schon in Mittelalter ein Lepra herd befand.

A. CEDERCREUTZ (Helsingfors): *Lepra in Finnland.* Seit dem Jahre 1904 ist die Zahl der Leprösen in Finnland merklich gefallen und die Zahl der zur Zeit lebenden Leprösen beträgt jetzt 34, davon sind 16 im Leprosarium Orivesi interniert. Seit 1924 sind 22 neue Leprafälle registriert.

B. CITOVIC (Reval): *Über Veränderungen der Cerebrospinalflüssigkeit bei Leprakranken.* Da der Autor nicht erschienen ist, wird der Vortrag von L. Naumov vorgelesen. Verfasser führte mit dem Liquor Cerebrospinalis von 10 Leprösen im Leprosarium Audako (7

¹ Read editorially by Mr. K. Wegner.

Lepra tuberosa und 3 Lepra anaesthetica), die Gummi-Benzoe Reaktion mit 5 Röhrechen nach Guy Laroche aus. In allen 10 Fällen wich die Kurve von der Norm ab (Trübung ohne Niederschlag und ohne Aufhellung). Autor empfiehlt die Gummi-Benzoe Reaktion mit 16 Probegläsern als wichtiges Hilfsmittel bei der Lepradiagnose.

BRANTS (Riga): *Vergleichende serologische Untersuchungen bei der Lepra*, und G. KORNEL (Tartu)—*Vergleichende Untersuchungen der Komplementbindungsreaktion bei Seren Lepra-Tbc-und Lueskranker*. Beide Autoren berichten über sehr zahlreiche und von einander unabhängig ausgeführte Versuche, wobei sie zu dem Ergebnis kamen, dass Komplementbindungsreaktionen mit den bis jetzt angewandten Antigenen keine sichere Lepradiagnose ermöglichen. Wohl aber konnte die Bindungsreaktion als adjuvans zusammen mit anderen Zeichen, bei der Lepradiagnose, der Behandlung und der Beurteilung der Genesung von Lepra verwandt werden.

Diskussion: Prof. CEDERCREUTZ berichtet, das sein Assistent Salminen 60 Leprasera untersuchte und feststellte, dass bei jeder Verschlimmerung der Krankheit die WaR. an Stärke zunahm. PALDROCK meint, dass die WaR. für Lepra nicht spezifisch sein kann, da sie nur Globulinzerfall anzeigt; deshalb ist es begreiflich, dass ein verstärkter Zerfallsprozess im Organismus auch eine Verstärkung der WaR hervorruft. SPINDLER hat im Buch von Rogers und Muir gelesen, das eine positive Collmann und Kahn II Reaktion immer für Lues sprächen. Er selbst hat bemerkt, dass die Stärke der WaR. bei Lepra von der Menge des Serums abhängt; je kleiner die Serummenge, desto stärker positiv ist die WaR., gerade umgekehrt sei es bei Syphilis. BRANTS findet, dass bei Lepra die Kahn II Reaktion öfter positive Resultate gibt, als WaR. Natürlich hingen die Resultate von der Menge der Untersuchungen ab; aus einer kleinen Zahl von Versuchen könne man keine Schlüsse ziehen.

O. KURIKS (Tartu): *Veränderungen im Auge der Leprösen*. Einer Leprösen in Muuli fehlten seit 3 Jahren die Augenwimpern, wuchsen jedoch wieder nach allgemeiner Behandlung mit CO₂-Schnee. Dieselbe Behandlung brachte in einigen Tagen ein Leprom auf der Sclera zum Schwinden.

Diskussion: SPINDLER fragt ob bei Lepra die spezifische Therapie eben so wirksam ist, wie bei Lues? Wie wirke Chaulmoogra? PALDROCK antwortet, dass Chaulmoogra bei Lepra nicht die Erwartungen gerechtfertigt hat, wohl aber helfe Gold und ganz besonders CO₂-Schnee.

CEDERCREUTZ: Demonstriert histologische Präparate "*Zanthomartige Leprazellen*."

B. CITOVIC: *Über Veränderungen an säurefesten Stäbchen beim Gefrieren von Biokolloiden nach dem Verfahren von Dr. Citovic*.

Die Versuche wurden mit Tuberkelbazillen haltigem Sputum und tuberkulösen Organen gemacht. Schädigungen die bei schnellem Erfrieren in den Zellen der Organe im Moment ihres Überganges in den festen Zustand entstehen, beseitigen nicht die sterilisierende Wirkung der in den Zellen enthaltenen Enzyme. Bei langsamen Gefrieren wird diese Wirkung verringert oder aufgehoben. Diese Tatsache eröffnet neue Möglichkeiten für die Sterilization vermittels Kälte.

L. NAUMOV: *Histologische Veränderungen in Lepromen nach Einwirkung von CO₂-Schnee*. Zur Untersuchung kamen 54 Patienten. Bei jedem von ihnen wurde ein lepröses Hautstück unbehandelt entnommen, das zweite 3 Tage nach Vereisung mit CO₂-Schnee, das dritte eine Woche und das vierte 4 Wochen nach der Vereisung exzidiert und histologisch untersucht. *Resumée*: Durch einmaliges Vereisen der leprösen Haut mit CO₂-Schnee wird die Hülle der Lepraerreger zerstört und die freigewordenen Körnchen den chemotherapeutischen Mitteln zugänglich gemacht. Im Gewebe findet man eine bis 7 Tage anhaltende Reaktion. Wiederholtes Erfrieren des Lepromes, bringt es zur Resorption. An Stelle der Knoten tritt elastische Haut. Als Folge einer Fernwirkung des CO₂-Schnees werden gleichzeitig auch nicht erfrorene Leprome resorbiert.

PALDROCK: *Sektion einer mit CO₂-Schnee spezifisch behandelten Leprösen*. Autor behandelte eine an Lepra mixta kranke Frau—58 Jahre alt. Die Behandlung begann im Januar 1922, mit CO₂-Schnee, im Leprosarium Muuli. Im November 1923 wurde die Kranke nach Hause entlassen, weil sie von allen Lepraerscheinungen frei geworden war. 5 Jahre später entstand ein Rezidiv, erschienen hirsegrosse Leprome, in welchen grampositive Lepraerreger zu finden waren. Behandlung mit Lipatren und Alepol hatten keinen Erfolg, dagegen durch Anwendung von CO₂-Schnee verloren sich alle Lepraerscheinungen und im Nasenschleim, Drüsenpunktat, ebenfalls in der Haut, waren keine Lepraerreger zu finden. Im April 1931 hatte die Patientin ihren Fuss wundgerieben, welcher gangrenös wurde und ihren Tod am 24. IV. 1931. herbeiführte. Die von Prof. Valdes ausgeführte Sektion fand die Körperoberfläche und die inneren Organe frei von Lepromen. Nur die Epiglottis war ein wenig verdickt und die Ränder etwas unregelmässig. Todesursache war Sepsis.

Das bei der Sektion entnommene Material — Haut, Kehlkopf, Leber, Niere und Rückenmark — untersuchten mikroskopisch Dr.

H. Madisson und Dr. L. Naumov, sie fanden weder Leprome noch Lepraerreger. Ausserdem untersuchte Dr. Naumov noch die Inguinaldrüsen, Lungen, Milz, Magengeschwüre, den linken N. Ulnaris und das Gehirn. Auch in diesem Material waren weder Leprome noch Lepraerreger zu finden. Die mikroskopischen Untersuchungen haben die makroskopischen Daten der Sektion bestätigt, nämlich dass die mit CO₂-Schnee behandelte Patientin H. L. frei von allen Lepraerscheinungen geworden war, ausser einer Stelle in der Epiglottis, welche ebenfalls geheilt wäre, wenn die Behandlung fortgesetzt worden wäre.

Die oben angeführten Daten sind das noch bis jetzt fehlende Kettenglied zum Beweise, dass die Behandlung mit kohlensaurem Schnee nicht nur in der Haut, sondern im ganzen Körper die Lepraerscheinungen und die Lepraerreger zum Verschwinden bringt, das heisst — die Lepra durch Autoimmunisation heilt.

Diskussion: SPINDLER, erwähnt dass eine Fernwirkung, wie bei Behandlung mit CO₂-Schnee auch bei Anwendung anderer Mittel beobachtet worden ist. Salvarsan wirkt auch auflösend auf die Lipoide. PALDROCK: Das Leprom ist ein Reaktionsprodukt des Körpers mit eingekapselten Lepraerregern. CO₂-Schnee spaltet alle diese Produkte und sie werden über den Körper geschwemmt, als Antigene Antikörperbildung anregend. Die Behandlung mit CO₂-Schnee dauert 2 Jahre, dann tritt Gewöhnung ein. Nur Kolloide können Antikörper produzieren, Alkaloide nicht. Nach Gewöhnung durch CO₂-Schnee, gebraucht man chemotherapeutische Mittel (Gold). Der Körper reagiert von neuem und wird wieder empfindlich gegen CO₂-Schnee. Ausserliche Effekte sahen wir bis jetzt genug; nun sind auch noch Sektionsbeweise vorhanden.

BARKEN (Tartu): Hat man versucht die gesunde Haut mit CO₂-Schnee zu vereisen? Vielleicht ruft der CO₂-Schnee nur den Zerfall der Eiweisskörper hervor und ist es deshalb eine Reizkörpertherapie. PALDROCK: Es ist bewiesen, dass nur die Leprome unter dem Erfrieren mit CO₂-Schnee leiden, nicht aber die sie umgebende Haut. Das Erfrieren der gesunden Haut, bei der Behandlung der Lepra ist bei uns nicht versucht worden.

BRANTS: Werden die Lepraerreger durch den Schnee soweit lädiert, dass sie fortgeschleppt, an gesunden Stellen nicht mehr neue Reaktionen (Leprome) hervorrufen können? PALDROCK: Aus den vereisten Lepromen können Lepraerreger nicht weiterverschleppt werden, weil die erfrorene Stelle sich mit einer Demarkationszone umgibt; sollte es dennoch vorkommen, so dienen uns als Schutz die Leukozyten und ausserdem ist es ja nicht so wichtig, wenn im schon kranken Organismus noch ein neues Leprom entstehen sollte. BRANTS: Es ist doch wichtig. Vielleicht wird der Körper durch Verschleppung der Lepraerreger immunisiert. PALDROCK: Es gibt auf diesem Gebiete noch viele ungelöste Probleme. Nach der Strassburger Konferenz, auf der ich gezeigt habe, dass Lepra mit CO₂-Schnee heilbar ist, ist das Interesse für Lepra bedeutend gestiegen

und wir haben Hoffnung, dass im Laufe der nächsten Jahrzehnte diese Probleme ihre Lösung finden.

PALDROCK schlägt vor dem Schlusssatz seines Vortrags die Form einer Resolution zu geben. SPINDLER schlägt vor, den Text etwas zu ändern u. statt "zum Verschwinden bringt" zu sagen: "zum Verschwinden zu bringen im Stande ist.", weil die Reaktion nicht bei allen eintritt, es hängt ganz von der Anwendungsweise ab. CEDERCREUTZ: Sollte man überhaupt eine Resolution fassen, da wir alle in dieser Frage nicht genügend kompetent sind? PALDROCK: Wir müssen der gemeinsamen Schlussversammlung aller Sektionen unsere Resolutionen vorlegen. CEDERCREUTZ: Es ist schwer hier einen Beschluss zu fassen, denn Lepröse heilen auch spontan. Man könnte sich denken, dass hier die hygienischen Lebensbedingungen und die Pflege eine Rolle gespielt haben. PALDROCK: Die Sektion, von einem 3-ten ausgeführt, ist genügend objektiv und der Sektionsbefund spricht genügend zu Gunsten des CO₂-Schnees. Andererseits ist aus der Krankengeschichte ersichtlich, dass die Patientin keine Neigung zur spontanen Heilung gezeigt hat, da die anderen angewandten Therapeutika keine Besserung zur Folge hatten. BARKAN: Die Frage war, ob überhaupt eine Resolution gefasst werden sollte. Da wir hier wenig Sachverständige haben, wäre eine solche Resolution wertlos. Man müsste feststellen, wie viele von den Anwesenden mit CO₂-Schnee gearbeitet haben. CEDERCREUTZ stimmt dem Vorschlag bei. Die Abstimmung ergibt, dass nur 5 von den Anwesenden mit Kohlen säureschnee behandelt haben, somit fehlt die Möglichkeit eine Resolution zu fassen. BARKAN betont nochmals, dass er sich nicht aus Misstrauen gegen die Resolution ausgesprochen habe, sondern weil in der Versammlung zu wenig Sachverständige wären. PALDROCK will, dass der Kongress CO₂-Schnee als ein spezifisches Lepraheilmittel anerkennt. Als Beweis dafür demonstriert er eine im Jahre 1929 aus dem Leprosorium Muuli als gesund entlassene Patientin Fau K. Nach der Demonstration fragt Paldrock, ob alle damit einverstanden seien, dass CO₂-Schnee und Gold bei Lepra spezifisch wirken? SPINDLER: Um das zu beurteilen sind wir nicht genügend sachkundig. PALDROCK: Vorliegender Fall wäre ein genügender Beweis dafür. CEDERCREUTZ: Wir können nur sagen dass, die Frau frei von Lepraerscheinungen ist, aber warum—das geht über unsere Kompetenz. Es wird konstatiert, dass niemand von den Anwesenden bei der demonstrierten Frau K. irgendwelche Lepraerscheinungen gefunden hat. SPINDLER schlägt vor, Paldrock Schlusssatz nicht "Resolution" sondern "Resume" zu nennen. Damit sind alle einverstanden.

SPINDLER: *Mitteilungen über Therapie der Lepra mit Psorimangan.* Im Leprosarium Kuuda wurden 6 Leprafälle im Verlaufe von 8 Monaten erfolgreich mit Psorimangan behandelt. Redner hält Psorimangan für ein gutes Hilfsmittel in der Lepratherapie und empfiehlt systematische Versuche an grösserem Krankenmaterial.

Diskussion: BARKAN: Lepra, als chronische Krankheit, ist gerade ein passendes Objekt für exakte und systematische Behandlungsversuche. Anders ausgeführte Versuche sind wertlos. CEDERCREUTZ: Habe Psorimangan gegen Psoriasis angewandt, jedoch erfolglos. Unerwünschte Nebenerscheinungen waren Bewusstlosigkeit und bei langem Anwenden, Blutarmut. Ich lasse es jetzt überhaupt

fort. SPINDLER hat Psorimangan viel angewandt und nur in einem Fall Anaemie gesehen. Das Mittel hat seine Kontraindikationen, mit denen man rechnen muss. Auch sollte man es lieber intramuskulär anwenden und nicht intravenös. Spindler betont, dass Barkan kein Kliniker ist und daher auch nicht weiss, wie schwer es ist die Leprösen zu behandeln, da man mit der Psychologie der Kranken rechnen muss. BARKAN antwortet, dass er habe Spindler nicht widersprechen wollen, sondern nur im Prinzip eine Kritik geübt.

PALDROCK demonstriert 5 Leprose aus dem Leprosarium Muuli, was grosses Interesse erregt.

A. AMON (Tartu): *Lepra Prophylaxe*. Verfasser schliesst mit folgender Resolution: Zu isolieren wären alle infektiösen Leprösen; wenn zu Hause Isolation möglich, kann der Kranke dort verbleiben. Heimatlose ansteckende Lepröse müssen zwangsweise in Leprosarien interniert werden. Gesund gewordene und nicht ansteckende Kranke können nach Hause entlassen werden (paroliert werden) mit der Bedingung, sich in gewissen Zeitabständen der ärztlichen Kontrolle zu stellen.

Diskussion: SPINDLER meint, dass man hier wohl eine Resolution fassen könne, da die Frage keine wissenschaftliche, sondern eine rein administrative sei. PALDROCK ist damit einverstanden. CEDERCREUTZ meint, dass die Ausländer hier nicht entscheiden sollten, da die Frage nur Estland betrifft. PALDROCK findet dafür keinen triftigen Grund, und schliesslich erklären sich die Ausländer für bereit mitzustimmen. Durch Abstimmung wird oben angeführte Resolution angenommen. SPINDLER schlägt seinerseits noch eine Resolution vor: Die Dermatologischen Sektion des II estländischen. Ärztekongresses hält es im Interesse der Bekämpfung der Lepra in der Republik Estland für unumgänglich nötig, dass folgende Massregeln ergriffen werden:

I. Dass ausser den Ärzten an Leprosarien Posten von "Lepraärzten" eingerichtet werden. Die Pflichten dieser Ärzte müssten sein: (1) Das Führen der Leprastatistik. (2) Das wenigstens zweimal jährliche Bereisen ihres Bezirks und Durchforschen derselben nach neuen Leprafällen. (3) Das Kontrollieren der nach Hause Entlassenen. (4) Das Untersuchen aller Hausgenossen und Angehörigen der an Lepra Erkrankten während 6 Jahren, wenigstens zweimal jährlich.

II. Es sind an der Dorpater Universität jährlich sich wiederholende Dreitage Kurse über Lepra abzuhalten. Ihr Besuch wenigstens einmal in 3 Jahren ist obligatorisch für alle beamteten Landärzte, Kreisärzte Stadtärzte und alle freipraktizierenden Ärzte, deren Spezialität Hautkrankheiten sind. Die Kurse müssten vom Staate materiell unterstützt werden.

CEDERCREUTZ verstand, dass Amon alle Leprakranken isolieren will; Spindler sie aber nur aufsuchen will. AMON: Die Isolation betrifft nur die infektiösen Fälle. SPINDLER bringt vor, dass wir schon früher Posten von "Lepraärzten" hatten. BARKAN möchte wissen, warum diese Posten liquidiert wurden; worauf

PALDROCK antwortet, dass dieses nur die Obrigkeit wisse. CEDERCREUTZ schlägt vor den II. Teil der Resolution etwas zu ändern und PALDROCK in der Veranstaltung der Kurse vollständige Freiheit zu überlassen. Auch könne man freipraktizierende Ärzte nicht zwingen, die Kurse zu besuchen. SPINDLER meint, dass es auf gesetzgeberischem Wege doch möglich sei. CEDERCREUTZ: Die Schüler von Prof. PALDROCK sind schon genügend vorbereitet und brauchen keine Kurse mehr. PALDROCK meint, dass für Bezirksärzte die Kurse obligatorisch sein müssten. Prof. UCKE (Tartu) schliesst sich dieser Meinung an.

SPINDLERS Resolution wird einstimmig angenommen mit der Änderung, dass der Besuch der Kurse für freipraktizierende Hautspezialisten nicht obligatorisch, sondern "wünschenswert" ist.

Damit ist das Tagesprogramm erledigt.

Lerter: PROF. A. PALDROCK

Sekretär: DR. MED. G. KORNEL