

Handwritten notes at top left, possibly including a name and date.

Faint header text at the top of the page.

Berlin, den 2.1.1940.
L-24

Der Reichsführer-
Hitler

Reversed text from the reverse side of the page.

Handwritten signature or initials in the center of the page.

Faint text at the top right, possibly a date or reference.

Personalien
Berlin
Präsident

In der Anlage wird ein verbrieflichter Bericht über die
Anwendung des Heilmittels...
Kl. Sachverständigen überreicht. Es geht daraus hervor,
daß dem Heilmittelnachhersteller keine...
Bedeutung zukommt.

Der Reichsführer-
Hitler

Handwritten signature or initials at the bottom center.

Reichsführer-
Hitler

Handwritten notes in a box at the bottom right.

Obg., den 22. Dezember 1939

Vorläufiger Bericht

Über 8 Fälle von "Öl-O"-Verätzungen und deren Behandlung mit dem Mittel "H" bzw. "F lool" unter Setzung einer Infektion in 4 der Fälle.

Technik:

Um bei einer verhältnismäßig kleinen Zahl von Fällen eine relativ große Möglichkeit der Beurteilung zu haben, werden die Atzungen an beiden Armen vorgenommen. Mit der Platinöse wird das "Öl-O" auf einen etwa weismarkstück - großen Hautbezirk aufgebracht, 30 Minuten lufttrocken werden lassen und der Arm mit einem Schutzverband versehen. Bei Fall 1 und 4 wird am 3. Tag, bei Fall 7 und 8 am 4. Tag am linken Arm eine Infektion gesetzt, indem eine Mischflora von Strepto-, Staphylo- und Pneumokokken in die Partien unter den abgetragenen Blasen bzw. den beim Verbandwechsel sich lösenden Borken eingerieben wird.

Behandlung:

Diese erfolgt in Fall 1 bis 4 an beiden Armen in feuchtem Verband mit dem Mittel "H" laufend in den angegebenen Verdünnungen 1:9 bis 1:12, während die Fälle 5 bis 8 rechts mit "H" in laufender Verdünnung 1:9 bis 1:12, links mit "F lool" versorgt werden.

Behandlungsschema:

Fall:	1	2	3	4	5	6	7	8
re.	"H" 1:9	"H" 1:10	"H" 1:11	"H" 1:12	"H" 1:9	"H" 1:10	"H" 1:11	"H" 1:12
li.	wie oben				"F lool"			

Die Verbände werden in den nächsten acht Tagen täglich, dann jeden 2. Tag gewechselt. Blasen werden abgetragen und locker sitzende Borken entfernt. Wo sich schmierige Beläge

Verfälschter Bericht

Über 8 Fälle von "U-0"-Verletzungen und deren Behandlung mit dem Mittel "H" bzw. "P foot" unter Betrug einer Infektion in 4 der Fälle.

Zusatz:

Da bei einer verhältnismäßig kleinen Zahl von Fällen eine relativ große Mutilation der Hautbildung zu sehen werden die Aussagen an beiden Armen zusammen. Mit der Plastron wird das "U-0" und einem etwas unvollständigen - großen Hautstück entfernt. So können Infektionen vor den Jahren und der für alle einen Schaden verursachen. Bei Fall 1 und 4 wird es 2. Fall, bei Fall 1 und 2 im A. In am linken Arm eine Infektion gesehen, dabei eine Mutilation von Streptococcus, Staphylococcus und Lactobacillus in die Wunden unter dem abgetragenen Kleben bzw. das kein Verbandswund also überhand nehmen einzuweisen wird.

Behandlung:

Diese erfolgte in Fall 1 bis 4 an beiden Armen in Form der Verband mit dem Mittel "H" laufend in den angegebenen Verhältnissen 1:2 bis 1:12, obwohl die Fälle 2 bis 8 rechts mit "H" in laufender Verdünnung 1:2 bis 1:12, links mit "P foot" versorgt werden.

Behandlungsergebnis:

Fälle:	1	2	3	4	5	6	7	8
re.	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2	"H" 1:2
li.	wie oben				"P foot"			

Die Verbände werden in den nächsten zwei Tagen täglich dann jeden 2. Tag gewechselt. Klappen werden abgetragen und locker sitzende Bänder entfernt. So sind schwerste Befälle

1
11
B

20

347

bilden, werden diese mit Zephirollösung abgebürstet.

Verlauf:

Nach der Ätzung mit "Jl-0" trocknet dieses in etwa 20 bis 30 Minuten ein, ohne irgendeine Schmerzempfindung hervorzurufen. Die Haut über den geätzten Bezirken ist nicht verändert und zeigt auch in den nächsten Stunden keine Besonderheiten. Nach etwa 7 bis 8 Stunden zeigt sich ein rötlicher Fleck in Größe der Impfstelle. Mit seinem Erscheinen stellt sich auch ein sich immer steigendes Brennen und Jucken ein. Die Rötung nimmt an Umfang zu und blaßt in ihrer Mitte ab, sodaß nach etwa 24 Stunden folgendes Bild entsteht :

In der Mitte des Reaktionsherdes ist ein anämischer Bezirk zu sehen, der weit über die ursprüngliche Ätzstelle hinausgeht und zum Teil Maße von 18 : 7 cm angenommen hat. Ihn umgibt ein hyperämischer Bezirk in Breite von 3 bis 5 cm. In allen Fällen ist nach 24 Stunden Blasenbildung zu beobachten. Die Blasen sitzen immer ganz charakteristisch randständig im anämischen Bezirk und bilden die Grenze zur hyperämischen Zone. Beim Abtragen derselben hebt sich die Oberhaut über dem anämischen Bezirk in großen Fetzen mit ab, und die stark verbreiterten und abgeflachten Papillen liegen frei. Der Blaseninhalt ist von sulzig-schleimiger Beschaffenheit. Meist sind die Arme stark angeschwollen und die Schmerzhaftigkeit ist ausserordentlich groß. In den nachfolgenden Tagen verfärbt sich das Gewebe gelblich-grau. Die Wundflächen sondern reichlich Gewebsflüssigkeit ab, und es bilden sich Nekrosen, die an der Unterlage sehr fest haften. Im weiteren Verlauf zeigen sich kleinere Inseln von Granulationsgewebe, die jedoch immer wieder zu Grunde gehen. Die ersten bleibenden Granulationen haben sich in den beobachteten Fällen erst nach Ablauf von etwa drei Wochen gebildet. Zu diesem Zeitpunkt ist auch die umgebende Hyperämie abgeblaßt und an deren Stelle eine starke dunkelbraune Pigmentation getreten. Nun beginnt der Heilungsprozess vom Rande her vorzudringen und die Granulationen reinigen sich.

Die in den Fällen 1, 4, 7 und 8 gesetzten Infektionen.

bilden, werden diese mit Gegenwirkung abgelehnt.

Verlauf:

Nach der Abzug des *11-0* trocknet dieses in etwa
 10 bis 15 Minuten ein, ohne irgendwelche Schwerkraftwirkung
 hervorzuheben. Die Haut über dem gestrichelten Bereich ist
 nicht verändert und zeigt auch in den nächsten Stunden
 keine Besonderheiten. Man kann 7 bis 8 Stunden ruhig
 ein ruhiger Tisch in Größe der Injektion. Mit gelbem
 Erbrechen stellt sich auch ein etwa 10-15 Minuten
 Erbrechen und Lachen ein. Die Erbrechen sind an Umfang zu
 nicht in ihrer Mitte ab, sondern nach etwa 20 Minuten fol-
 gendes Bild entsteht:

In der Mitte des Beckenbodens ist ein unvollständiger
 Bezirk zu sehen, der weit über die ursprüngliche Becken-
 ausdehnung und zum Teil Höhe von 10 : 7 cm ausgedehnt hat.
 Im umgebenen hypertonischen Bezirk ist Breite von 3 bis
 5 cm. In allen Fällen ist nach 10 Minuten Blauschwarzung
 zu beobachten. Die Blauschwarzung inner ganz charakteristisch
 veränderlich in unvollständigen Bezirk und bildet die Größe von
 hypertonischen Zone. Kein Abklingen derselben nach 10 bis
 15 Minuten über dem unvollständigen Bezirk in großen Teilen ist
 ab, und die stark vergrößerten und abgeflachten Papillen
 liegen frei. Der Blauschwarzung ist von unvollständiger
 Beckenboden. Meist sind die Arme stark ausgebeulter
 und die Beckenbodenspannung ist außerordentlich groß. In
 den nachfolgenden Tagen vergrößert sich das Gewebe gelblich
 grau. Die Wandlungen sind sehr reichlich. Die Blauschwarzung
 ab, und es bilden sich Nekrosen, die zu der Überlagerung
 fast natten. In weiteren Verlauf zeigen sich Klumpen in
 sein von Granulationsgewebe, die jedoch immer wieder zu
 Grunde gehen. Die ersten blauen Granulationen haben
 sich in den hochstehten Fällen erst nach Ablauf von etwa
 drei Wochen gebildet. Zu diesem Zeitpunkt ist auch die un-
 gebende Hypertonie abgeklungen und an deren Stelle eine starke
 dunkelbraune Pigmentation getreten. Man beginnt der Heil-
 jungprozess von Hande her voranzukommen und die Granula-
 tionen reihen sich.

Die in den Fällen 1, 4, 7 und 8 zuerst in

21

220

mit einer Mischflora von Strepto-, Staphylo- und Pneumo -
kokken verhalten sich etwas verschieden. Fall 1 verläuft
unter dem Bild einer Sepsis mit hohen Temperaturen, Schüt-
telfrost, Schwellung der regionären Drüsen und Milzver-
größerung. In Fall 4, 7 und 8 sind mäßige Temperaturen zu
beobachten. In allen Fällen besteht starke Beeinflußung
des Allgemeinbefindens. Erreger ließen sich im Blut nicht
nachweisen. Abstriche wurden nach zwei und vier Wochen ge-
macht. Es fanden sich in allen Fällen Strepto- und Staphy-
lokokken, in Falle 8 auch Pneumokokken. Die Heilungsten-
denz der infizierten Atzungen ist schlechter.

Zusammenfassung:

1. Bei dem Mittel "H" handelt es sich wohl nicht um ein
Spezifikum gegen "Ul-O"-Verätzungen.
2. Das Mittel "H" scheint in seiner Anwendung bei "Ul-O" -
Verätzungen keine ausreichende baktericide Wirkung zu
haben. Bei 2 gesetzten Infektionen verläuft ein Fall
unter septischem Krankheitsbild. Die Heilungstendenz
ist in allen Fällen herabgesetzt.
3. Es macht den Eindruck, als ob die mit dem Mittel "H"
behandelten Verätzungen größere Ausdehnung annehmen als
die mit "F lool" trocken behandelten Fälle.

K. Semmlag.

47 - Untersturmführer

mit einer Mischung von Strychnin, Staphylin- und Ponce-
 kochen verhalten sich etwas verschieden. Fall 1 verläuft
 unter dem Bild einer Geste mit hohen Temperaturen, Schütt-
 telst, Gewöhnung der regionalen Drusen und Kitzler -
 grüßung. In Fall 4, 7 und 8 sind wichtige Temperaturen zu
 beobachten. In allen Fällen besteht eine Bestätigung
 des Allgemeinschleimhaut. Kräfte ist es in Fall 1 nicht
 nachweisbar. Abstrich wurde nach und vier Wochen ge-
 macht. Es fanden sich in allen Fällen Strychnin- und Staphy-
 lokochen, in Falle 8 auch Ponce. Die Heilung ist
 dass der infizierte Organismus ist schlechter.

Zusammenfassung:

1. Bei dem Mittel "H" handelt es sich wohl nicht um ein
 Strychnin gegen "A-C"-Verbindungen.
2. Das Mittel "H" scheint in keiner Anwendung im "A-C"-
 Verstand keine ausserordentlich schmerzhaften
 haben. Bei 3 gestiegenen Infektionen verläuft es in Fall
 unter typischer Krankheitsbild. Die Heilung ist
 ist in allen Fällen hergestellt.
3. Es macht den Eindruck, als ob die mit dem Mittel "H"
 behandelten Verbindungen gewisse Ausdehnung annehmen
 die mit "V" oder "C" trocken behandelten Fälle.

K. B. B.

- Untersuchungen