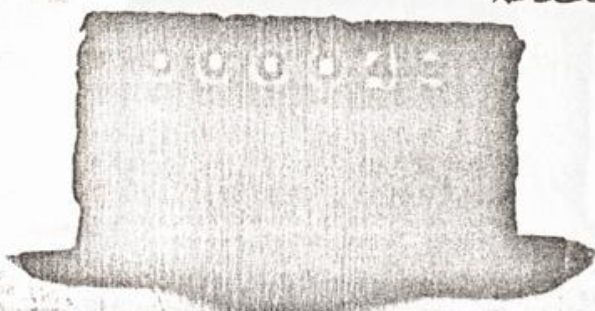


Anlage I.



Der Reichsführer-SS

Reichsarzt SS und Volksgesundheitsführer

Telefon: 92 42 49 - 92 43 51 - 92 43 73 - 92 44 06

Az.: 748/IV/42

Berlin SS 15, 7. Sept. 42
Ansehensstraße 50/51

Der Reichsarzt SS
Reichsführer-SS
An: Dr. R. F. S. S. B.

Betr.: 1. Versuche von SS-Brigadeführer Gebhardt zur Bekämpfung des Gasbrandes,
2. Versuche zur Behandlung von Sepsis mit Biochemie.

Anlg.: -2

An den
Reichsführer-SS H. Himmler,
Berlin

Reichsführer!

In der Anlage erlaube ich mir,
einen Zwischenbericht von SS-Brigadeführer Prof. Dr. Gebhardt über die von ihm im KL.-Ravensbrück eingeleiteten klinisch-chirurgischen Versuche, ferner einen zusammenfassenden Zwischenbericht über die im KL.-Dachau durchgeführten Behandlungsversuche von Sepsis usw. mit biochemischen Mitteln vorzulegen.

16.9.42
mit R. F. S. S. B.
Leipzig - Oberste F.
Fischer mit seinen
Anweisungen im Ra-
venbrück, Gassan
Kriegs.

AR 40/7/42
RF 2

Handwritten text at the top of the page, possibly a date or reference number.



Handwritten text on the left side, possibly a date: 27. 10. 1942.

Handwritten text on the right side, possibly a name: Dr. Reichsführer-SS.

Handwritten text in a box, possibly a signature or name: Reichsführer-SS.

Handwritten text on the right side, possibly a name: Reichsführer-SS.

Main body of handwritten text, possibly a letter or report, mentioning 'Anlage' and 'Versuche zur Behandlung von Segals mit Bismut'.

Handwritten text, possibly a name and address: Reichsführer-SS, H. Himmler, Berlin.

Handwritten text, possibly a name: Reichsführer-SS.

Main body of handwritten text, possibly a letter or report, mentioning 'in der Anlage erlaube ich mir', 'einen Zwischenbericht von SS-Brigadeführer Prof. Dr. Gohardt über die von ihm in K.-Kavensbrück', 'geführten klinisch-chirurgischen Versuche', 'ferner einen zusammenfassenden Zwischenbericht über die in K.-Oschau durchgeführten Behandlungsversuche von Segals usw. mit biochemischen Mitteln vorzulegen'.

Large handwritten signature or scribble in the lower middle section.

Handwritten text at the bottom left, possibly a date: 16. 10. 42.

Handwritten text at the bottom right, possibly initials: R.E.

Vertical handwritten text on the far right edge of the page.

A b s c h r i f t !

Personlicher Stab Reichsführer-SS
Schriftgutverteilung
Nr. 111 **ARI 31/13**

Prof. Dr. K. Gebhardt
W-Brigadeführer und
Generalmajor der Waffen-W

Hohenlychen, den 29.8.42

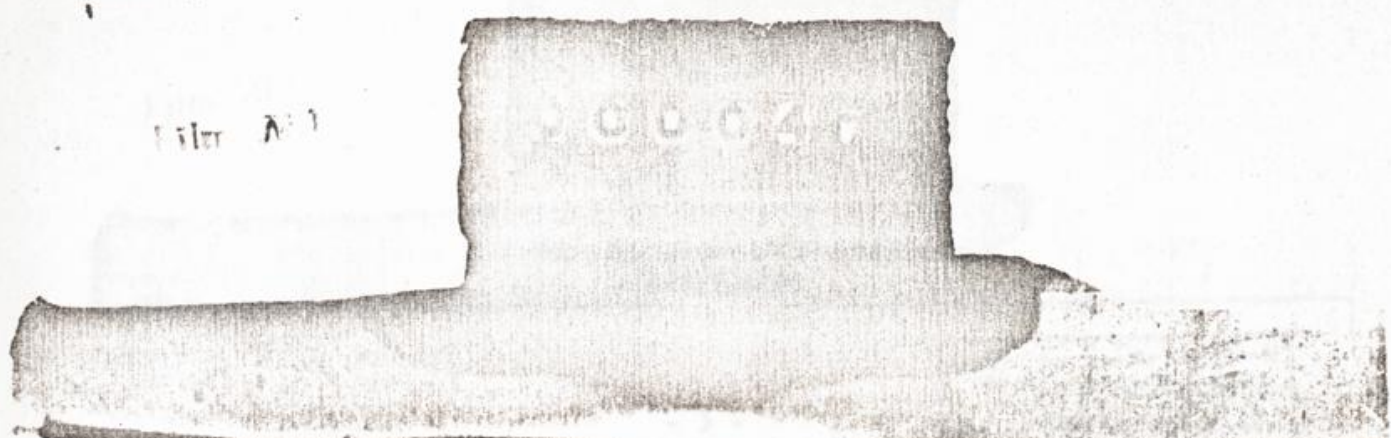
An den
Reichsarzt-W
W-Gruppenführer Grawitz

Zwischenbericht über die klinischen Versuche im FKL Ravensbrück.

Auf Befehl des Reichsführers W habe ich am 20.7.1942 im FKL Ravensbrück mit einer klinischen Versuchsreihe begonnen, die das Ziel hat, die unter dem Namen Gasbrand bekannten, klinisch nicht einheitlich verlaufenden Erkrankungen zu analysieren und die bisher bekannten therapeutischen Mittel auf ihre Wirksamkeit zu prüfen. Ausserdem sollten die banalen Wundinfektionen, die als Begleiterscheinung in der Kriegschirurgie auftreten, ebenfalls geprüft werden und der Versuch einer neuen chemotherapeutischen Heilung neben den bekannten chir. Massnahmen unternommen werden.

Führer Nr. 1

30004



Deutscher Stab Arztführer-44
Heftnummer 31/13
RZ/31/13

- 2 -

Ich beauftragte den $\frac{1}{2}$ -Obersturmführer Dr. Fischer als
Mitarbeiter,
 $\frac{1}{2}$ -Oberführer Dr. Blumenreuther stellte mir sämtliches
chirurgisches Instrumentarium und Medikamente zur Ver-
fügung,
 $\frac{1}{2}$ -Standartenführer Mrugowski stellte mir sein Laboratorium
und Mitarbeiter zur Verfügung,
 $\frac{1}{2}$ -Obersturmbannführer Dr. Lolling, Amtschef III D in
Oranienburg,
er beauftragte zur Mitarbeit:
 $\frac{1}{2}$ -Obersturmführer Dr. Schiedlausky, Standortarzt FKL-
Ravensbrück,
 $\frac{1}{2}$ -Untersturmführer Dr. Rosenthal, Lagerarzt im FKL-
Ravensbrück,
Frl. Dr. Oberhäuser, Lagerärztin im FKL Ravensbrück.

med. Dok.

8
0
0

Es galt, in einem Vorversuch zunächst einmal den Infektionsmodus in Ableitung der bekannten Werte beim Tierexperiment zu bestimmen. In diesen Fragen wurde ich von $\frac{1}{2}$ -Führern des Hygienischen Instituts der Waffen- $\frac{1}{2}$ beraten, die Anlage und Dosierung der Impfkulturen überrollen hatten.

Es galt die Impfkulturen an geschädigtem Muskelgewebe aufzusetzen, dieses von der atmosphärischen und humoralen Sauerstoffzufuhr abzuschliessen und dem inneren Gewebedruck auszusetzen. Das Impfverfahren war folgendes: 10 cm langer Längsschnitt über dem Muskulus peroneus longus, nach Spaltung der Faszie wurde in einem fünfmarkstückgrossen Bezirk der Muskel mit der Klemme gequetscht und eine anaemische Kadzone durch Einspritzung von 3 ccm Adrenalin geschaffen, subfaszial wurde in den Bereich des geschädigten Muskels 0,5 Impfmateriale (mit Bakterien getränkter Gacetupfer) versenkt, Faszie, subkutanes Fettgewebe und Haut schichtweise verschlossen.

In der ersten Versuchsreihe (Vorversuch) wurden insgesamt 3 ausgesuchte Häftlinge möglichst gleicher Konstitution verwendet. Sie wurden wie folgt geimpft:

Der Erste: Aerobe Mischkultur (Staphylokokken, Streptokokken, Bact. comm. try a 5 Mill.).

Der Zweite: Pararanschbrand, sarcin. flav. 4,5 mg.

Der Dritte: Bact. Fraenkel und Erde. Erreger 4,5 mg.

Der Versuch wurde nach 10 Tagen abgeschlossen. Nach anfänglicher örtlicher Schwellung im Impfgelbiet und Temperaturanstieg bis 39 Grad kam es nach Spaltung der Wunde am 4. Tage zum Abklingen der Entzündung. Eine Lebensgefahr trat bei keinem Häftling ein. Es gelang beim 3. Häftling örtlich die Symptome des Gasbrandes zu erzeugen. Nach insgesamt 20 Tagen wurden die Häftlinge wieder in ihren Arbeitsblock entlassen.

Der Ablauf der Vorversuchsreihe hatte gezeigt, dass es nicht gelungen war, ein, dem klinischen Gasbrand gleiches Krankheitsbild zu erzeugen. Nach Rücksprache mit dem hygienischen Institut der Waffen- $\frac{1}{2}$ wurde die Infektionsdichte, bzw. das Keimilieu als den natürlichen Bedingungen in der Kriegschirurgie nicht äquivalent angesehen und demzufolge eine Änderung in der Versuchsanordnung getroffen.

Der aeroben Kultur wurde Colibakterien zugesetzt und die Keimzahl auf 20 Mill. erhöht. Der Pararauschbrandmischung Colibakterien und Traubenzucker zugefügt.

Der Gasbrandkultur (Fraenkel) wurden Colibakterien beigegeben und bei verdoppelter Keimzahl Erde zur Milieuangleichung eingestreut. In der nun folgenden 1. Versuchsreihe wurden 6 ausgesuchte jugendliche Häftlinge zu je zwei mit den oben angegebenen Bakterienmixturen geimpft. Eine blieb als Kontrolle unbehandelt, die andere wurde sofort nach der Impfung mit Cataxyn-Wundpuder bestäubt. 1. Verbandwechsel nach 3 Tagen, die nächsten an jedem 2. Tag. Die Unbehandelten wurden beim Verbandwechsel mit sterilen Lagen abgedeckt, die Kataxynbehandelten (in den Kurven als TK-Fälle bezeichneten) weiterhin mit Kataxyn bestreut. Bei den aeroben Kultur kam es in beiden Fällen zu einem örtlichen Abszess, der chirurgisch durchaus beherrscht werden konnte.

Bei der Pararauschbrand Impfung entstand eine örtliche Entzündung mit zentraler Eiterung, geringe Nekrosebildung in der Tiefe und mässigen Hautemphysem. Die regionären Lymphdrüsen waren nicht beteiligt.

Bei den mit Fraenkel Gasbrand versetzten Häftlingen, die wegen des Erdesatzes sofort Tetanusantitoxyn erhalten hatten, bildete sich bei weitem die stärkste entzündliche Reaktion aus: Im Bereiche des Impfstelle Abszesses mit tiefer Nekrose, Hautemphysem mit Blasenbildung und beginnender Nekrose, kollaterales Ödem, das sich über das Kniegelenk bis über das untere Drittel des Oberschenkels erstreckt und bis auf den Fussrücken reicht.

Die entzündlichen Erscheinungen gingen insgesamt nach Wundöffnung am 1. Verbandstage wesentlich zurück. Die Wirkung der Wundöffnung war besonders deutlich bei den TK-Fällen, bei denen hervorzuheben ist, dass es trotz Simultantherapie zum Angehen der Entzündung kam. Dass bei ihnen die örtlichen entzündlichen Erscheinungen ausgeprägter waren, wurde auf den grösseren Gewebsdruck bei freiwerdendem Sauerstoff infolge des Medikamentes zurückgeführt.

Die zusammenfassende kritische Betrachtung, bei der die Unbehandelten mit den TK-Fällen verglichen werden, lässt erkennen:

1. Durch Sofort-Therapie lässt sich das Entstehen weder einer banalen Eiterung noch eines "Gasbrandes" verhindern.
2. Die Reinigung der Wunde erfolgt bei den TG-Fällen schneller als in Kontrollversuchen.
3. Die Bildung frischer Wundgranulationen erfolgt unter Catoxyn eher.
4. Die Beteiligung der paranchymatösen Organe (Leber, Niere) ist unter der Wirkung von Catoxyn geringer, (s. beil. Kurve).

Da auch in diesem Versuch zwar ein klinisch eindeutiger Gasbrand erzeugt werden konnte, jedoch sein Bild dem in der Kriegschirurgie bekannten in keiner Weise entsprach, wurde nach nochmaliger Beratung mit den Mitarbeitern des hygienischen Instituts der Waffen- $\frac{7}{7}$ die Impfkultur durch Zusatz von Holzspänen verändert. Aus der bakteriologischen Literatur ist bekannt, dass hierdurch die Virulenz der Bakterien beim Versuchstier um ein Vielfaches gesteigert werden kann.

Zu der nun anlaufenden 2. Versuchsreihe wurde die Drei-Teilung beibehalten. In jeder Gruppe wurden drei Häftlinge geimpft. Eine Person blieb als Kontrolle unbehandelt, die zweite wurde wie bisher mit Catoxyn versetzt, bei dritten wurde der Marfanilproctalbinpuder der IG-Farben verwandt, da dieser von der Heeres-Sanitätsinspektion dringend empfohlen wurde. Der Puder wurde nach dem Verfahren Schwick appliziert. Dieser Versuch läuft zu Zeit noch.

Wenn auch über diese Versuchsreihe noch nichts Endgültiges ausgesagt werden kann, so darf doch jetzt schon mitgeteilt werden, dass

1. ein entscheidender Unterschied zwischen den unbehandelten und den behandelten Fällen nicht besteht,
2. dass als wirksamste Massnahme zur Beherrschung der Entzündung sich neben der Rhigstellung die Wundöffnung erwiesen hat,
3. die Wirkung des MP-Puders zum mindesten zweifelhaft erscheint, da bei dem III TM-Fall sich der bisher eindeutigste Gasbrand entwickelt hat.

Handwritten header text, possibly a title or address, mostly illegible due to fading.

1912
12.11.12

1. Durch Selbst-Inspektion...
2. Die Bedeutung der...
3. Die...
4. Die...
5. Die...

Es sind im...
2. Die...
3. Die...
4. Die...
5. Die...

1. Ein...
2. Die...
3. Die...
4. Die...
5. Die...

1. Ein...
2. Die...
3. Die...
4. Die...
5. Die...

met. Dok

Tr. M. I

- 6 -

31/13
RRI

Es wurde nunmehr die Frage untersucht, weshalb in vorliegenden Fällen der Gasbrand nicht voll zur Entwicklung kam. Deshalb wurde die Gewebsschädigung und die Ausschaltung eines Muskels aus dem Blutkreislauf in einer gesonderten operativen Sitzung vorgenommen, auf die dadurch entstehende Grossnekrose soll ein Bakterienstamm verimpft werden, der eine Menschenpassage bereits hinter sich hat. Denn erst wenn das wirklich ein deutig klinische Bild des Gasbrandes erzeugt ist, können endgültige Rückschlüsse auf die Therapie mit chemotherapeutischen Mitteln in Verbindung mit chirurgischen Eingriffen gezogen werden.

gez. Gebhardt

1/2-Brigadeführer

F.d.R.d.A.,
Bln., den 7.9.42

Poppenstein
#Obersturmbannführer.

med. Dok.

№ 3/13

Es wurde nunmehr die Frage (Erstausgabe), wann in vorliegender
 Fällen der Gesetz 1 nicht voll zur Anwendung kommen deshalb wird
 die die Besondere-Regelung bei der Anwendung eines Gesetzes 1-4
 beschließt in einer ersten oder zweiten Sitzung, vorge-
 nommen, auf die beiden verschiedenen Umständen soll ein be-
 sonderes Verfahren vorliegen, bei dem Handlungsbefugnisse be-
 reits ist
 ist sich hat. Denn erst wenn das wirklich ein einziges
 Bild der Geschichte erzeugt ist, können ordentliche Entscheidungen
 auf die Therapie als ebensolcher Mittel in Verbindung mit
 chirurgischen Eingriffen gegeben werden.



1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

mit der