Anlage III.

ODPIS NI-12451 A

Auschwitz, den 8.Februar 1943.

Bemerkungen über die Behandlung mit Präparat 3582 /IGF/ bei Fleckfieber

Insgesamt wurden 50 Kranke mit Präparat 3582 behandelt. Die Behandlung wurde so zeitig wie möglich eingeleitet, nach Feststellung der Diagnose. Die Kur hatte eine Dauer von 5 Tagen,während dieser Zeit erhielt jeder Patient je 2 Tabletten 3 mal täglich. Da die Kranken im allgemeinen die Verabreichung des Präparates in Tabletten schlecht vertrugen - wurde die gleiche Dosis späterhin in einem halben Liter heissen Wassers aufgelöst verabreicht. Die Kranken reagierten jedoch auch darauf ungünstig - es traten Erbrechen auf, häufig sogar recht heftige, die die Patienten bedeutend entkräftigten. Um dieses zu vermeiden wurde das Präparat den Kranken per clysma zugeführt. Jedoch auch diese Art der Verabreichung wurde aufgegeben, da sich heftige und häufig schmerzliche Diarrhöen mit etwa 15 Stühlen täglich einstellten. Das Präparat konnte also nur auf eine, dem Patienten erträgliche Art verabreicht werden - und zwar erhielten die Kranken 6 mal täglich je eine Tablette in Oblatenform mit reichlich heissem Wasser zum Nachspülen. Die Tagesration betrug 3 gr, insgesamt also 15 gr im Verlauf der Kur.

Im allgemeinen wurde beobachtet, dass die Kranken das Präparat nur schwer vertragen können. Sie klagten über Bitterkeit und Brennen der Zunge und des Gaumens, das längere Zeit nach der Verabreichung anhielt. In 2 Fällen wurde sogar ein Anschwellen der Lippen beobachtet. Die Kranken reagierten auf das Präparat in 78% aller Fälle mit Erbrechen, so dass eine Menge des Präparates mit erbrochen wurde und nur eine geringe Menge verschlugen und im Körper weiterwirken konnte. In einem Drittel der Fälle wurde ein leichter vorübergehender Durchfall beobachtet. Von den 50 mit Präparat 3582 behandelten Fleckfieberkranken verstarben 15, also 30%, wovon 22% nach Beendigung der Kur, 8% während ihrer Dauer. Von den 15 verstorbenen starben: 6 an Herzmuskelschwäche, 6 wegen toxischer Kachexie, 2 wegen Hirnkomplikationen /Myelitis/,/Encephalitis/, 1 wegen eines in der Folge aufgetretenen Fiebers, dessen Ursprung nicht festgestellt werden konnte. Unter den U-

 NI-12451a

berlebenden wurde als Komplikation in einem Fall eine Parotitis und in einem Fall Meningismus beobachtet.

Das Präparat 3582 zeigte einen deutlichen Einfluss auf den Fieberverlauf. Bei 74% der Fälle ging die Temperatur am 3. bis 4 Tage der Behandlung zurück, bei 12% sank die Temperatur zum Schluss der Kur zur Norm, bei dem übrigen 14% wurde keinerlei Beeinflussung der Fieberkurve beobachtet. Der Rückgang des Fiebers blieb auf dem Verlauf der übrigen Krankheitserscheinungen ohne Einfluss. Es blieb die Trockenheit der Zunge, Somnolent und Appetitmangel. Bei 3 Kranken führte der vorzeitige Temperatursturz zum Tode infolge Schwächung des Herzmuskels. Das Exanthem ging in leichten Fällen schon nach 4 bis 5 Tagen zurück, bei schweren Fällen hielt es sehr lange an, in einem Fall sogar 10 Tage nach Rückgang des Fiebers. Mit dem Verschwinden des Exanthems trat die typische Hautabschuppung mit Hautjucken auf. Während der Kur mit Präparat 3582 zeigten die beim Fleckfieber typischen Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen einen milden Charakter. Die Trockenheit der Mundhöhle, der Zunge und des Gaumens blieb unverändert.

Im Verlauf eines jeden Fleckfieberfalles trit infolge toxischer Einwirkung eine Degeneration des Herzmuskels auf. Dies lässt sich bereits am 6. Krankheitstage auskultatorisch feststellen. Die Herztöne werden dumpf, der Puls weich, mässig- oder schwach gespannt. Der Blutdruck ist bedeutend erniedrigt. Diese Erscheinungen traten bei der Behandlung mit Präparat 3582 in der gleichen Weise auf.

Die typische Schwellung der Milz und der Leber ging infolge der Kur nicht zurück. 62% behandelten Kranken blieb in der Behandlungszeit bei Bewusstsein. 26% erlangte das Bewusstsein während der Kur wieder, 12% blieb während der ganzen Krankheitsdauer in bewusstlosem Zustande. Bemerkenswert ist, dass 06% der Kranken während der ganzen Krankheitsdauer in einem Zustand der Somnolenz verblieben. Vorübergehende Schwächung der Sehkraft und besonders des Gehörs trat fast bei allen Patienten auf.

Die Blutuntersuchung auf Senkung und Leukocytose vor und nach der Kur zeigte nichts bemerkenswertes. Die Leukocytenzahl war verschieden,

NI-12451a

meist von 4000 bis 8000. Der geringen Zunahme der Lymphocyten und Stabkernigen im Blutbild zum Schluss der Behandlung ist keine Bedeutung beizumessen.

Die typische Nephrose mit Eiweiss im Harn, geringer Zahl von Leukocyten und Krythrocyten und pathologischen Bestandteilen im Sediment, d. h. granulierten Zylinern und Epithelien blieben vor und nach der Behandlung bestehen.

Im allgemeinen ist also gestzustellen, dass das Präparat keinen Einfluss auf dem entzündlichen Krankheitsprozess ausübt. Trotz raschem Temperaturrückgang nach 8 bis 12 Tagen Krankheitsdauer blieben die allgemeinen Krankheiserscheinungen bestehen, die Rekonvaleszenz war von langer Dauer. Die Trocknheit der Zunge, der unangenehme bittere Geschmack im Munde, Appetitlosigkeit und ein beschleunigter Puls mit dumpfen Herztönen verblieben sogar bis zu einer Woche nach Rückgang der Temperatur. Es ist daraus zu schliessen, dass der Abfall der Temperatur einen Rückgang der entzündlichen Erscheinungen nicht bedingt.

Z oryginałem zgodny

Sędzia Okręgowy Śledczy
Jan Sehn

Centralna Komisja Badania Zbrodni Niemieckich w Krakowie

- END -