

Aktennotiz ueber den Besuch von Herrn Dr. Vetter in  
Leverkusen am 13.12.1943

.....  
3.) Präparat 3582 u. Rutenol

Nachdem die Versuche mit Präparat 3582 bei Fleckfieber an insgesamt 50 Kranken ohne greifbares positives Ergebnis blieben (siehe Bericht ueber Besuche Dr. Veters in Leverkusen vom 8. Febr. 43 u. 20. Mai 43) wurden Verträglichkeitsversuche mit 3582-Granulat und spaeter auch mit Rutenol-Granulat an zwei Stellen unabhacngig voneinander vorgenommen.

Die erste Stelle wird in Zukunft mit G. bezeichnet, die zweite mit A.

Aus der Ueberlegung heraus, dass rein aeusserlich gesehen, zwischen dem Zustand eines Fleckfieberkranken und dem eines an Lungentuberkulose leidenden Menschen weitgehende Aehnlichkeit vorhanden ist, wurden Patienten mit Lungen-Tbc. zur Durchfuehrung der Verträglichkeitsversuche herangezogen und hierbei folgende Beobachtungen gemacht :

Dosierung : 3 mal taeglich 1 Teeloeffel 3582 - bzw.

Rutenol-Granulat durch 5 Tage, anschliessend  
7 Tage Pause.

Verabfolgung mit reichlichen Mengen laewermer  
Fluessigkeit nach dem Essen.

Patienten, die von vornherein in desolaten Zustand, mit Magen Darm Stoeurungen behaftet, die Präparate erhielten, vertrugen dieselben sehr schlecht. Klagen ueber Druckgefuehl in der Lungengegend, Erbrechen, Durchfall, allgemeine



Uebelkeit waehrend der Zeit der Verabfolgung; in der praeparatefreien Zeit verschwinden diese Beschwerden.

Patienten, die in besserer koerperlicher Verfassung waren und nicht unter Magen-Darm-Stoerungen litten, vertrugen die Praeparate gut, litten waehrend der ersten Tage unter voruuebergehenden Erscheinungen vonseiten des Magens, in den darauffolgenden Zyklen blieben sie ohne jegliche Nebenerscheinungen.

Da es nahe lag, ausser der reinen Magen-Darm-Vertraeglichkeit auch die Wirkung des Praeparates an sich zu pruefen, wurden genaue Beobachtungen ueber Lungenbefund, Blutsenkung, Temperatur, Harn, Blutbild und Allgemeinzustand durchgefuehrt. Hierbei ergab sich folgendes :

Gruppe I : Schwache, kachektische Kranke mit Magendarmstoerungen zeigen subjektiv eine Besserung (Nachlassen bis Schwinden der Nachtschweisse, Verfluessigung des Auswurfs, Auswurfsmenge vergroessert, Herstellung des Selbstbewusstseins).

Gruppe II : Patienten in besserer koerperlicher Verfassung, ohne Magen-Darm-Stoerungen : bereits nach kurzer Zeit Nachlassen der Nachtschweisse, Steigerung des Appetits bis zu starkem Hungergefuehl, Verfluessigung des zachen Sputums, Auswurfsmenge vergroessert, Rueckgang der Blutsenkungsreaktion, Gewichtszunahme, Anzahl der Koch-Bazillen im Gesichtsfeld fortlaufend geringer, spaeter voelliges Verschwinden.

Uebungsbuch - enthält die Vorlesung, jedoch ohne  
Praktik in der Zeit vornehmlich diese Vorlesung

Patienten, die in besonderer hiesiger Weise  
und nicht unter Mangel-Darstellungen liegen, verdienen  
die besondere Beachtung, ist es notwendig das diese  
vorhandenen Untersuchungen von Seiten des Lesers, in  
den darzustellenden Fällen nicht als ohne praktische  
Bedeutung zu betrachten.

Da es nicht nur, namentlich bei Kindern, eine  
hohe auch die Führung der Untersuchung an sich zu  
werden gewisse Untersuchungen nicht notwendig, sondern  
kann, Temperatur, Herz, Nierensystem und Abwehrkräfte  
durchgeführt, wobei sich folgende Punkte:

Gruppe I: betriebe, hiesige, hiesige, hiesige  
Prüfungen zeigen sich als ein  
(Nebenbei die Befunde der Untersuchungen)  
Verfahren der Untersuchung, Untersuchung  
verworfen, Untersuchung der Untersuchung  
sein).

Gruppe II: Patienten in besonderer hiesiger  
ohne liegen-Darstellungen: hiesige  
kurzer Zeit hiesigen der Untersuchung,  
Befunde der Untersuchung die zu einem  
günstigen, Verfahren der Untersuchung  
Auswertung verworfen, Untersuchung der  
Blutuntersuchungen, Untersuchung, hiesige  
der Koch-Befunde in Geschichte hiesigen  
günstigen, hiesigen Verfahren

(Forts. Seite 3 des Originals)

PROSEKUTUR

Erweiter

Physikalisch außer der Lunge weitgehende Bes-  
serung. Roentnologisch (leider nur kleiner  
Roentgenapparat, daher schlechte Aufnahme),  
vorsichtig ausgedrueckt, ebenfalls Besserung  
des Befundes und, soweit beurteilbar, Neigung  
zur Cirrhose.

In G. wurde die Untersuchung am 28.02.  
laufend seit April über Unterbrechung  
durchgeführt. Auf es ist zu sagen, dass  
bei konsequenter Weitergabe der Unter-  
suchung nach dem Schema (2 Tage 3 und ins-  
gesamt 1 Teilerfolg, 7 Tage Pause) 4. von  
A. Zyklus ab der Beobachtung im Institut  
und Befund aus Institution verfügbar wird  
und sich konsolidiert. Bei 3 Wochen der  
Untersuchungsergebnisse in G. wurde seit  
April 1. negatives Resultat mit Monaten,  
wie zum Ende des Jahres in Dezember -  
In A. Abschluss der Untersuchungsergebnisse  
nach 3 Zyklen, d.h. 3 Monaten und schließlich  
zusammenfassend seit 8. Beobachtung. Der be-  
reits in diesem Falle erwähnte Un-  
terbrechung blieb nicht konstant. Der in ein-  
zelnen Fällen ebenfalls negative Befund  
wurde wieder positiv. Lediglich die G.-Latten-  
untersuchung und das allgemeine Befinden  
blieben bestehen.

Es muss hervorzuheben werden, dass in A.

Handwritten text at the top of the page, possibly a title or header, which is mostly illegible due to fading.

Main body of handwritten text, consisting of several lines of cursive script. The text is very faint and difficult to decipher.

Praeparat 5382

Pruefer SS-Obersturmfuehrer Dr. Vetter  
Lagerarzt KLM / G u s s e n / Oe,  
Post St. Georgen

Beim Vergleich der in G. und A. durchgefuehrten Versuchsreihen ergibt sich folgendes: In G. wurden die Versuche mit 3582 laufend seit April ohne Unterbrechung durchgefuehrt, und es zeigte sich, dass bei konsequenter Weitergabe des Praeparates 3582 oder Rutonol (5 Tage 3 mal taeglich 1 Teeloeffel, 7 Tage Pause) etwa vom 10. Zyklus ab der Umschwung im Zustand und Befund des Patienten offenbar wird und sich konsolidiert. (Bei 3 Faellen der Untersuchungsreihe in G., behandelt seit April 43, negatives Sputum seit Monaten, bis zum Tage des Berichts im Dezember) - In A. Abschluss der Praeparatverabfolgung nach 5 Zyklen, d.h. 2 Monaten und lediglich anschliessend weiter Beobachtung. Der bereits in einigen Faellen sichtbare Umschwung blieb nicht konstant. Der in einigen Faellen ebenfalls negative Sputumbefund wurde wieder positiv. Lediglich die Gewichtszunahme und das bessere Allgemeinbefinden blieben bestehen.

Es muss hervorgehoben werden, dass in A.



Präparat 5582

Prüfer SS-Obersturmführer Dr. Vetter  
Lagerarzt KLK / G u s e n / Od.  
Post St. Gœrgen

21 positive Lungen-Tbc.-Kranke, in G. 23 positive Lungen-Tbc.-Kranke mit 5582 - bzw. Rutenol-Granulat behandelt wurden, wobei jegliche andere Therapie (auch keine Essenzulage oder sonstiges) weggelassen wurde. In G. laeuft ausserdem eine weitere Versuchsreihe von bisher 9 Faellen mit Rutenol-Granulat u. Pneumothoraxbehandlung.

Ueber die Wirkungsweise von 5582- bzw. Rutenol-Granulat kann im Augenblick noch nichts positives ausgesagt werden. Vermoeglich verhaelt es sich so, dass lungen-tuberkuloese Menschen, die noch in einiger-massen Koerperzustand genuegend Abwehrkraefte von sich aus aufzubringen imstande sind, erfolgreich behandelt werden koennen, wobei dem Praeparat vielleicht eine Schaedigung des Bazillus oder der bei Lungen-Tbc. vorhandenen Mischflora zufiele. Die Beg uendung fuer diese Annahme waere moeglicherweise darin zu sehen, dass von vornherein in schwerstem Kachexiezustand zur Behandlung gelangende Patienten auf die Praeparate letzten En-

Prüfung 228

Prüfung 228  
Prüfung 228  
Prüfung 228

El positive Lungentuberkulose, in d. 12  
positive Lungentuberkulose, in d. 12  
beim Tuberkulose-Erkrankten beobachtet werden,  
obwohl gleiche andere Tuberkulose (auch keine  
Gegenwartigkeit oder Abwesenheit) festgestellt  
wurde. In d. 12. Anzahl unter 10 eine weitere  
Vermehrung von Tuberkulose 2 Stellen mit  
Tuberkulose-Erkrankung in Tuberkulose-Erkrankung  
lung.  
Über die Abhängigkeit von 228-Form  
Tuberkulose-Erkrankung kann im Augenblick noch  
nicht positive Aussagen gemacht werden. Es  
sich verhalten es sich so, dass Tuberkulose-  
tuberkulose-Erkrankung, die noch in einiger  
messen Tuberkulose-Erkrankung festgestellt  
kann von sich aus tuberkulose-Erkrankung  
de sind, erfolgreich behandelt werden  
kann, wobei der Tuberkulose-Erkrankung  
die Tuberkulose-Erkrankung der Tuberkulose-Erkrankung  
bei Lungentuberkulose, vornehmlich Tuberkulose-  
tuberkulose. Die 2. Tuberkulose-Erkrankung ist  
kann eine tuberkulose-Erkrankung sein so  
schon, dass von Tuberkulose-Erkrankung in Tuberkulose-  
Tuberkulose-Erkrankung zur Tuberkulose-Erkrankung  
Tuberkulose-Erkrankung auf die 2. Tuberkulose-Erkrankung

Präparat 5382

Eruefer SS-Obersturmführer Dr. Vetter  
Lagerarzt KLM / G u s e n / Od.  
Post St. Georg

des nicht reagieren, so dass angenommen  
werden kann, dass die zur Besserung oder  
Heilung notwendigen Abwehrkräfte des  
Körpers nicht mehr vorhanden sind.

Trotzdem nach dieser Ansicht die Abwehr-  
kräfte des Körpers bei den beschriebenen  
Erfolgen eine Rolle spielen dürften und  
von in vitro- Versuch, ähnlich wie beim  
Prenosil, nicht allzu viel zu erwarten  
ist, waren Tier- bzw. Kulturversuche  
wünschenswert. Die klinischen Versuche  
laufen an beiden Versuchsstellen weiter.

.....



Anlage 4/6

DOCUMENT NO. NI-9419 (CONT'D)

(Seite 5 des Originals)

7 II Nr. 154  
31.5.44

In der Anlage übersenden wir Ihnen den Entwurf eines  
Manuskriptes von Dr. Vetter zu einer beabsichtigten  
Publikation.

.....

Dr. Vetter hat bereits seit dem 1. April 1944 an der  
Physikalischen Versuchsanstalt der Universität Wien die Versuche  
angeführt und dabei die mit dem 1. April 1943 erhaltenen  
Ergebnisse mitgeteilt. Die folgenden Ergebnisse sind:

Die Versuchsreihe ist die dritte Versuchsreihe von insgesamt  
10 Versuchsreihen gewesen. Diese 53 Versuche waren  
in 5 Gruppen eingeteilt:

Die ersten drei Versuchsreihen sind die letzten  
Versuche der ersten Aufstellung gewesen:

Gruppe	Bezeichnung	Zahl d. Versuche	Teilung
I	2 x 5 cm 1.0. ohne Mittel	5	1/5
II	2 x 5 cm 1.0. ohne Mittel	5	1/5
III	2 x 5 cm 1.0. gleiche Mittel	15	1/3 (Schwanz- Abgrenzung)
IV	2 x 5 cm 1.0. ohne Mittel	5	1/5
V	3 x 10 cm 1.0. ohne Mittel	39	3/13 (Kardinal- Mittel)

Der Bericht über die Versuchsreihe folgt noch.

" A CERTIFIED TRUE COPY "

Es werden noch in 3 verschiedenen Aufstellungen von Versuchs-  
reihen mit über 200 Fällen die wesentliche Einflussgrößen  
von Fleckbildung nach dem oben genannten Verfahren, beschrieben.

JOHN W. H. HARRIS (1871)

(1871 & 1872)

1871  
1872

In der Folge haben wir in Bezug auf die

Verhältnisse von Dr. Harris an dieser Stelle

publiziert.

.....

\* A. G. HARRIS (1871) \*

1871