

derzeit noch nicht geeignet, die Frühdiagnose Sclerosis polyinsularis zu stellen, da wir gefunden haben, daß in frühen Fällen die Liquorkulturen einen auffallend starken Wachstum zeigen; jedoch ist die Liquorkultur allein nicht genügend, die Diagnose Sclerosis polyinsularis zu festigen. Zu der Diagnose Sclerosis polyinsularis sollen die obligaten Liquoruntersuchungen weiter verwendet werden.

Ich habe an 17 Patienten, die Vaccination durchgeführt und gefunden, daß die Vaccination nicht fähig ist, einen Umschwung in dem Status der Kranken hervorzurufen. Das subjektive Befinden der Kranken besserte sich in allen 17 Fällen, ich konnte feststellen, daß die Kachexie der Kranken allmählich schwindet; geringe Besserungen der neurologischen Symptome kommen vor, so z. B. Besserung der Blasensymptome, Incontinentia urinae, Besserung der Ataxie, jedoch konnte ich leider an dem kleinen Material keine auffallende Heilungsergebnisse feststellen, welche eine Ähnlichkeit in der Wirksamkeit mit den Heilungsergebnissen der bisher verwendeten Mittel bedeuten würden. Allerdings konnte ich die Sanierung des Liquors durch die Benützung von Lösungen über 100 000 000 „Granulas“ beobachten, in allen 17 behandelten Fällen. Das Ergebnis betreffs klinischer Symptomatologie war aber leider nicht besser, als in den Fällen, welche mit Bismut und Tripaflavin behandelt wurden. Es muß festgestellt werden, daß selbst *Purves-Stewart* in seiner Mitteilung zugibt, daß die zugrunde gegangenen Nervenbahnen nicht regenerieren und daß seine Ergebnisse, was klinische Fehler betrifft, nicht glänzende sind.

Nach Angaben *Purves-Stewarts* sollen von 10 frischen Fällen 9 heilen. Von 27 mittelschweren Fällen heilen 22 und 5 nicht. Von 33 fortgeschrittenen schweren Fällen heilen 9 und 24 nicht.

Nach *Purves-Stewart* muß man die spontane Remission als die Eigenart des Ablaufs der Sclerosis polyinsularis betrachten. Allerdings hängt die richtige Beurteilung der Ergebnisse vom Material selbst ab. Wie erwähnt, können aus meinem Material nur 5 als „akute“ Fälle angesprochen werden, aber besser müßte man auch diese Kranken als frühe Fälle benennen, diese Fälle waren schon  $1\frac{1}{2}$ —2 Jahre manifest krank, unsere mittelschweren Fälle waren schon ziemlich lange krank. Siehe die statistische Zusammenstellung. — Wir können daher unser Material mit dem Material der englischen Forscher nicht vergleichen. Sicherlich ist das Ergebnis der englischen Forscher doch ein großer Fortschritt und die geleistete Arbeit und das Ergebnis von Bedeutung.

---

#### Berichtigung.

In der Arbeit *Goldblatt* u. *Zipes* in Heft 3 muß es auf Seite 424 in Tabelle 1, mit Ausnahme von Fall 15, nicht „Schizoidie“ sondern „Schizophrenie“ heißen.