

In der Ära des ACTH und der Cortisone ist man heute gerne geneigt, diese Therapieformen zu überwerten. Man sollte nicht vergessen, daß ihre Wirkung das Krankheitsgeschehen nicht kausal durchbrechen, sondern auf unspezifische Weise als Reaktionshemmung meist nur temporär abschwächen kann.

Der akute Rheumatismus darf heute als allergische Manifestation gegen die  $\beta$ -hämolytischen Streptokokken aufgefaßt werden. Er unterscheidet sich deshalb im Prinzip nicht von den anderen Allergosen, bei denen eine spezifische Desensibilisierung möglichst nach einer Allergen-Karenz auch heute noch am Platze ist. Beim akuten Rheumatismus kann diese die gefürchteten Rezidive und Komplikationen vermeiden, was mit den oben genannten „Reaktionshemmern“ nicht gelingt.

Seit Jahren hat sich eine neue und einfachere Art der Desensibilisierung bewährt. Diese ist eine Modifikation der Eigenblutbehandlung und verwendet die allergischen Antikörper des Eigenblutes, die in vitro durch Anlagerung an einen kolloidalen Träger, eine Komplexverbindung aus Aluminiumhydroxyd und Kieselsäure, zum Vollantigen gemacht werden, zur aktiven Immunisierung gegen diese allergischen Antikörper. Wir nennen diese Methode deshalb Gegensenibilisierung. Es wird dabei das mit dem Präparat Serum-Activator<sup>1)</sup> versetzte Eigenserum hoch verdünnt und dann in ansteigenden Konzentrationen wiederholt injiziert.

<sup>1)</sup> Hersteller: Vitorgan GmbH., Stuttgart.

Selbstverständlich muß beim akuten Rheumatismus neben dieser Desensibilisierung auch eine antiinfektiöse Behandlung konsequent durchgeführt werden, weil ja hier das Allergen aus sich selbst vermehrenden pathogenen Mikroorganismen stammt, die vernichtet werden müssen. Auch ist eine Kombination mit der Cortison-Therapie und antiphlogistischen Maßnahmen möglich.

Beim chronischen Rheumatismus liegen die Verhältnisse anders, weil hier an Stelle der Mikroorganismen als auslösende Ursache der Allergie ein autonomer Mechanismus getreten ist. In verschiedenen Arbeiten habe ich diese Gedankengänge niedergelegt. Der Circulus vitiosus besteht danach zwischen zellulärem Auto-Antigen und Auto-Antikörpern.

Dieser Circulus kann mit einer anderen Abart der Eigenblutbehandlung durchbrochen werden. Bei dieser werden die allergischen und antimesenchymalen zytotoxischen Antikörper durch Hydrolyse frakturiert und dann dem Patienten wiederholt injiziert, so daß damit das Autoantigen blockiert und in seiner antigenen Spezifität verändert wird. Der Zusatz einer oberflächenaktiven Substanz bedingt eine bessere Permeabilität durch das Interstitium und die Zellmembranen auch im entzündlich veränderten Gewebe. Während also die Gegensenibilisierung an dem allergischen Antikörper angreift, richtet sich die Behandlung mit hydrolysiertem Serum, die wir „Serum-Kur“ genannt haben, gegen das Autoantigen des Circulus vitiosus.

Beim chronischen Rheumatismus ist es nach der Desensibilisierung aber dann auch erforderlich, Strukturschäden in den Zellen zu behandeln, die durch das Krankheitsgeschehen entstanden sind und die hyperergisch-allergische Reaktionslage als kausale Genese des Leidens zu normalisieren. Dazu eignen sich die zytoplasmatischen Organsubstanzen.

Die genannten Methoden haben sich bereits seit Jahren in der Praxis bewährt, und ich

möchte deshalb die Rheumatologen und Spezialisten für die Allergie-Behandlung bitten, diese auch klinisch zu überprüfen.

**Literatur:** *Theurer*: *Ärztl. Forschung* 10, II/1, 1956; *Medizinische*, 44, 1956. — *Windstosser*: *Ärztl. Praxis*, Nr. 9, 1957. — *Karnitschnig*: *Ärztl. Praxis*, Nr. 31, 1957. — *Guldan*: *Hippokrates*, Nr. 5, 1959. — *Theurer*: *Ärztl. Forschung*, Nr. 5, I/259, 1957; *Ärztl. Praxis*, Nr. 42, 1957. — *Karnitschnig*: *Therapiewoche*, Nr. 5, 1958. — *Detmar*: *Der Landarzt*, Nr. 24, 1957; *Ärztl. Praxis*, Nr. 4, 1959. — *Hausmitteilungen der Firma Vitorgan*. — *Theurer*: *Ärztl. Praxis*, Nr. 35, Nr. 36, Nr. 39, 1959.

Anschrift des Verfassers: Stuttgart, Gaisburgerstraße 8b, Olgaek.

Nach einem Diskussionsvortrag, gehalten auf der 10. wissenschaftlichen Ärztetagung vom 13. bis 15. November 1959 in Nürnberg. (Wissenschaftlicher Leiter: Univ.-Professor Dr. *Fr. Meythaler*.)

---

Alle Rechte, auch die des Nachdrucks, der Mikrokopie, Fotokopie und der Übersetzung vorbehalten.  
Werk-Verlag Dr. Edmund Banaschewski, München-Gräfelfing. — Druck: Hier. Mühlberger, Augsburg.  
Printed in Germany.

S O N D E R D R U C K A U S

# ÄRZTLICHE PRAXIS

*Die Wochenzeitung des praktischen Arztes*

XI. Jahrgang Nr. 52 (Seite 1986)  
vom 26. Dezember 1959

*Dr. med. K. Theurer*

**Behandlung der entzündlichen  
rheumatischen Erkrankungen**



WERK-VERLAG DR. EDMUND BANASCHEWSKI  
MÜNCHEN-GRÄFELFING