

DER LANDARZT

Zeitschrift für Meinungsaustausch zwischen Klinik, Stadt-
und Landärzten

Schriftleitung: Dr. med. F. Fiebig, Dierdorf, Bezirk Koblenz
Hippokrates-Verlag GmbH., Stuttgart S

32. Jahrgang

20. Januar 1956

H. 2, S. 31-32

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdruckes, der photomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten.

Sonderdruck

Noch ein Fall erfolgreicher Behandlung einer Wachstumsstörung

Von Karl Theurer

Die Mitteilung des Behandlungserfolges bei Zwergwuchs in „DER LANDARZT“ Heft 28/S. 701 veranlaßt mich, einen Behandlungsfall bekanntzugeben, den ich nun seit fast 5 Jahren verfolgen kann.

Im Januar 1951 begann ich mit der Behandlung eines 14½ Jahre alten Jungen, dessen Körpergröße mit 137 cm kaum die eines 11jährigen erreichte. Die Verlangsamung des Wachstums war besonders in den Jahren nach dem Kriege aufgefallen. In den letzten Jahren betrug die Größenzunahme durchschnittlich nur 2-3 cm, während sie normalerweise hätte etwa 6 cm betragen müssen.

Der Körperbau des Jungen war grazil und harmonisch. An den inneren Organen bestanden keine Anomalien, nur die Haut war auffallend trocken und schuppig. An beiden Händen befand sich ein zeitweise nässendes Ekzem. Als Kleinkind hatte er

Milchschorf. Der Junge neigte zur Obstipation, und es zeigten sich am beginnenden Stimmbruch die ersten Anzeichen der Pubertät.

Durch die mangelhafte geistige Entwicklung wurden die Eltern besonders beunruhigt. Der Junge war ständig müde und kam in der Schule nicht mit. Seitdem er einmal durchgefallen war, wurde er im Internat erzogen; doch befriedigten auch dort seine Leistungen in keiner Weise. Die Eltern ließen es an nichts fehlen. Bisher war jedoch jede Behandlung auch von namhaften Ärzten und Klinikern erfolglos.

Von mir erhielt der Junge dann zytoplasmatische Trockensubstanzen injiziert, die ich damals noch selbst herstellte. Die Injektionsmenge von jeder Organart betrug etwa 12 mg Trockensubstanz, die in 2 ccm Lösungsmittel suspendiert wurde. Unterstützt wurde diese Behandlung durch Injektionen von jeweils 3–4 ccm Eigenblut.

2. Januar 1951: Testes (*Vitorgan*¹ Nr. 16). – Hypophyse mit Zwischenhirn (*Vitorgan* Nr. 51).

5. Januar 1951: Hypophysen-Vorderlappen (*Vitorgan* Nr. 22).

7. Februar 1951: Patient ist nicht mehr so müde, Obstipation beseitigt, Ekzem gebessert.

7. April 1951: Hypophysen-Vorderlappen (*Vitorgan* Nr. 22). – Patient ist seit Beginn der Behandlung 3 cm gewachsen. Bessere Leistungen in der Schule. Das Ekzem ist verschwunden, die Haut elastischer, besser durchblutet und nicht mehr so trocken.

8. April 1951: Eigenblutinjektion i. m.

24. April 1951: Hypophysen-Vorderlappen (*Vitorgan* Nr. 22). – Seit Ende Februar öfter Erektionen. Patient ist frischer und lebhafter, er ist körperlich kräftiger und geistig einsichtiger und reifer geworden.

2. Mai 1951: Eigenblutinjektion. – Auffallender Fortschritt in der Schule.

14. Juni 1951: Eigenblutinjektion.

20. August 1951: Thyreoidea (*Vitorgan* Nr. 30) und Thymus (*Vitorgan* Nr. 29). – Patient ist weitere 4 cm gewachsen – ins-

¹ Hersteller: *Vitorgan* (jetzt *Revitorgan*): *Vitorgan-GmbH*, Stuttgart, Postfach 905.

gesamt seit Beginn der Behandlung innerhalb von $\frac{3}{4}$ Jahren 7 cm. Kann aus dem Internat wieder in die staatliche Schule überwechseln.

1. September 1954: Auf Wunsch der Eltern Weiterbehandlung mit *Vitorgan* Nr. 51 (Hypophyse mit Zwischenhirn). – Patient ist 160 cm groß, zeigt in der Schule und im Sport gute Leistungen und hat gewandtes, selbstbewußtes Auftreten.

20. November 1955: Größe 168 cm. Hat den Entwicklungsrückstand vollkommen eingeholt. Der junge Mann ist seit Beginn der Behandlung insgesamt 31 cm gewachsen und wächst noch weiter.

Es handelt sich hier um ein wirkliches Wachstum und um keine Vortäuschung von Größenunterschieden bei Messungen morgens und abends, die bekanntermaßen bis zu einigen Zentimetern betragen können. Auffallend war die allgemeine körperliche und geistige Entwicklung, wie auch die Umstellung und Normalisierung der Reaktionslage des Organismus. (Beseitigung des Ekzems und der Obstipation.)

Der Kritiker mag vielleicht einwenden, diese Entwicklung hätte mit Einsetzen der Pubertät auch ohne eine solche Behandlung stattgefunden. Wie oft ist dies aber in ähnlich gelagerten Fällen nicht eingetreten, und man hat dann eine einmalige Chance für immer verpaßt. Auch hier hatte es den Anschein, daß keine spontane Normalisierung erfolgt wäre.

Mit den zytoplasmatischen *Vitorgan*-Präparaten wurde, wie auch sonst, in keiner Weise geschadet. Es sind noch keine Komplikationen aufgetreten. Man kann diese Therapie also ohne Bedenken auch bei Jugendlichen anwenden.

*Anschrift des Verfassers: Dr. med. Karl Theurer,
Stuttgart-S., Gaisburgstraße 8*