

Stellungnahme zu vorstehender Erwiderung.

Von H. Winternitz.

Stejskal lehnt nicht nur meine Methode zur Prüfung der perkutanen Fettresorption mittels jodierter Fette ab, sondern versucht darüber hinaus meine früheren Untersuchungen über die subkutane Fetternährung zu entwerten. Dabei übersieht er, daß das vom Ort der Injektion in die Gewebslücken und -spalten des Körpers abgewanderte Fett erst dann verbrannt werden kann, wenn es resorbiert worden ist. Noch nach Monaten findet man in den interstitiellen Geweben rahmartig emulgiertes Fett, dessen Analyse ohne weiteres erkennen läßt, daß es sich um das injizierte, jodierte Öl, nicht aber um assimiliertes Gewebefett handelt. Diese außerordentlich langsame Resorption hängt jedoch nicht mit der Jodierung des Fettes zusammen, denn ganz das Gleiche gilt auch für natürliche, nicht jodierte Öle, nur daß man dabei auf den bequemen Identitätsnachweis mit Hilfe des organisch gebundenen Jods verzichten muß. Stejskal hält es, indem er sich auf Lloyd Mills beruft, für erwiesen, daß mindestens 10mal größere Mengen von subkutan injiziertem Fett verbrannt werden, als ich nach meinen Jodzahlen eingeschätzt habe, und gelangt so wieder zu einer Anerkennung der subkutanen Fetternährung im Sinne von Leube. Früher las man es freilich anders: Wir machten, heißt es bei Latzel und Stejskal¹⁾, vor 2 Jahren vereinzelte Versuche bei schweren Ernährungsstörungen usw., durch Oelinjektionen eine Verbesserung des Ernährungszustandes zu schaffen. „Die subkutane Verabreichung wurde wegen völligen Versagens einer Resorption sofort verlassen“ (auch im Original gesperrt!).

Die Beziehungen zwischen Jodfettverbrennung und Jodausscheidung sind von mir in verschiedenen Arbeiten ausführlich und unter Berücksichtigung der Jodstapelung im Körper besprochen worden; auf Grundlage der von Stejskal gegebenen Darstellung, die Jodipin bei subkutaner und interner Zufuhr, Jod-

¹⁶⁾ H. Bernhardt und C. B. Strauch, Z. klin. Med. 106. —
¹⁷⁾ Herzig, Ars med. 1928. — ¹⁸⁾ Friedmann, W. m. W. 1929
Nr. 26. — ¹⁹⁾ Winternitz, M. m. W. 1903.

¹⁾ Ther. Gegenw. 1926 S. 187.

kalisalben und Jodthion (Dijodhydroxypropan!) u. a. kritiklos zusammenwirft, ist eine Diskussion unmöglich.

Am auffälligsten erscheinen die Angaben Stejskals über das Auftreten von Jod im Harn innerhalb 5—10 Stunden nach Einreibung von 10%igem Jodipin und die von ihm mitgeteilten quantitativen Jodbestimmungen. Hier steht Behauptung gegen Behauptung, da wir selbst, von Sessous sowie von Bernhardt und Strauch ganz abgesehen, auch bei Verwendung weit größerer Jodfettmengen (innerhalb 6 Tagen wurden 480 g 5%ig jodiertes Oel eingerieben) nie Jod im Harn nachweisen konnten.

Aehnliche Unstimmigkeiten ergeben sich für die Frage der Zuckerresorption durch die Haut. Stejskal sucht den negativen Ausfall des Rohrzuckernachweises im Harn mit einem fermentativen Abbau des Rohrzuckers in der Haut zu erklären, was ganz ausgeschlossen ist, zumal bei unseren Versuchen an einzelnen Tagen bis zu 70 g Rohrzucker in Form einer Dinutronsalbe eingerieben wurden. Bleiben also noch die Versuche mit Milchzucker, die wir in unserer Arbeit aus bestimmten Gründen gar nicht herangezogen haben. Ich trage aber um so weniger Bedenken, das Versäumte nachzuholen, als unsere Versuche einwandfrei zeigen, daß Milchzucker ebensowenig wie Rohrzucker von der Haut resorbiert wird.

Im ersten Versuch wurden am 1. und 4. Tag je 100 g einer ad hoc hergestellten Milchzuckerdinutronsalbe (insgesamt 80 g Milchzucker) in mehreren Portionen eingerieben, ebenso im zweiten Versuch an 4 aufeinanderfolgenden Tagen täglich 200 g der genannten Salbe (insgesamt also 320 g Milchzucker!). Weder im Harn der Versuchsperioden noch der mehrtägigen Nachperioden war Milchzucker nachweisbar.

Bei dieser Sachlage sehe ich keine Möglichkeit einer Verständigung und stelle die völlig gegensätzlichen Versuchsergebnisse in aller Ruhe der Nachprüfung von unbeteiligter Seite anheim. Wenn sich Stejskal schließlich auf die praktische Erprobung seiner Methode beruft, der das letzte Wort gehört, so kann ich ihm ausnahmsweise einmal zustimmen, aber ich bin überzeugt, daß die Praxis früher als eine Fortsetzung dieser Polemik die „Ernährung durch die Haut“ in jedweder Form ad absurdum führen wird.