

Schlußwort

zu vorstehender Bemerkung von Dahr.

Von

F. Pietrusky-Heidelberg.

(Eingegangen am 11. März 1944.)

Nach meinen hier in Frage stehenden Untersuchungen besteht der Unterschied zwischen einem normalen M und meinem M_2 in einer *quantitativ verschiedenen Ausbildung der Teilreceptoren*. Dahr bestreitet diese Annahme nicht, vermißt aber die Feststellung, ob nicht doch eine *qualitative* Differenz, womit er ein *Fehlen* dieses oder jenes Teilreceptors bei M_2 meint, vorliegt. Das kann bekanntlich u. a. auch durch den Erschöpfungsversuch, durch wiederholtes Nachabsorbieren eines Abgusses, ermittelt werden. Wer meine Arbeit sorgfältig liest, der wird das von Dahr Vermißte in ihr finden! Ich führe aus, daß manche Seren, die einwandfrei ein normales M bis 1:32 (1:6 mit MN) agglutinieren, die M_2 -Blutkörperchen *nicht* verklumpen. Es besteht danach hier mindestens eine Titerdifferenz zwischen normalem M und dem M_2 von 5 Stufen! Ferner geht aus meiner Arbeit hervor, daß ein solches nicht agglutinierendes Serum, im Gegensatz zum normalen M, nach Absorption mit M_2 *keine Titer Senkung* zeigt! Damit ist gesagt, daß im M_2 die Teilreceptoren nicht nachweisbar sind, die beim normalen M dieses Serum erschöpfen. Eine wiederholte Absorption mit denselben, *nicht* absorbierenden Blutkörperchen M_2 erübrigt sich, zumal bei einer Titerdifferenz von 5 Stufen. Der von Dahr vermißte Nachweis, daß Teilreceptoren in dem M_2 „fehlen“, ist demnach geführt worden. Wenn ich in meiner Arbeit trotz dieser eindeutigen Befunde nicht von einem *Fehlen* der Teilreceptoren spreche, sondern nur von einer *quantitativ verschiedenen Ausbildung*, dann hat das seinen guten Grund. Ein Nichtnachweisenkönnen ist noch kein Beweis für ein Fehlen! Wer Gelegenheit gehabt hat, sich mit den schwachen Receptoren M und besonders N praktisch zu beschäftigen, wird diese Ausdrucksweise hier für die einzig mögliche halten. Im übrigen haben weitere Untersuchungen dieses M_2 ergeben, daß es auch mit manchen Anti-M-Abgüssen 1:64 nicht reagiert. Ich komme an anderer Stelle auf diese Frage zurück.

Dahr ist es trotz meiner Ausführungen unverständlich, weshalb ich ein und dasselbe Rohserum Anti-M mit verschiedenen N-Bluten absorbierte und die Abgüsse gegen M_2 und Kontrollen prüfte. Er meint, da die benutzten Blutproben nur die Eigenschaft N hatten, war nicht

zu erwarten, daß sie Anti-M-(M₂)-Agglutinin binden. Das ist durchaus richtig, falls von *vornherin* festgestanden hätte, daß es sich bei dem untersuchten Faktor um ein M₂ handelte. *Das aber sollte ja erst bewiesen werden!* Wenn Untersuchungen erfolgten mit Abgüssen, die durch Absorption *verschiedener Rohseren mit einem Blut* gewonnen worden waren, dann ist es erwünscht, daß gleiche Untersuchungen mit Abgüssen, die durch Absorption *eines Rohserums mit verschiedenen Bluten* erzielt wurden, als Ergänzung durchgeführt werden. In einem Rohserum sind sehr viele Agglutinine und es ist durchaus nicht immer gleichgültig, welche Blute zur Reinigung benutzt werden. Wer unvoreingenommen an solche Bestimmungen herangeht, muß ein Fehlen dieser Kontrollen als einen Mangel ansehen.

Schließlich beanstandet *Dahr* noch meine Bemerkung, man könne bei der Tatsache, daß Blutkörperchen N nach Vorbehandlung mit Serum Anti-M bei der Abspaltung etwas Anti-M-Agglutinin abgeben, an eine der Erklärungen denken, die mit den Begriffen „sekundäre Bindung“ bzw. „physiologische Koppelung“ gemeint sind. Diese sind, wovon *Dahr* sich bei Durchsicht der Literatur leicht überzeugen kann, von *Thomsen* und *Worsaae* bzw. *Hirsfeld* und *Halber* geprägt. Mit ihnen soll eine Erklärung gegeben werden für die Tatsache der unspezifischen Bindung und der Abspaltung eines Agglutinins von Blutkörperchen, die die entsprechenden Antigene *nicht* besitzen, also für das gleiche wie hier. Diese Begriffe sind für solche Erscheinungen in die Literatur übernommen worden. Werden sie in einem Zusammenhang wie hier erwähnt, noch dazu durch Hervorheben in Anführungszeichen, dann ist es dem Kundigen klar, was gemeint ist.
