

der Milzexstirpation bei Werlhofscher Krankheit unter Beihilfe von Bluttransfusionen, wo alle übrigen Mittel versagten. In der Milz bei histologischer Untersuchung nirgends Anhalt für zugrundeliegende Thrombocyten, dagegen findet sich eine bei der noch sehr jugendlichen Patientin auffallende Hyalinisierung der Follikelarterien. — Bei einem zweiten Patienten (29 jähr. Arbeiter) mit einer typischen thrombopenischen hämorrhagischen Diathese mit zahlreichen flächenhaften und fleckweisen Blutungen in Haut und Schleimhäuten, besonders auch in die Zunge und in das Zahnfleisch, mit Darmblutungen, Blutbrechen und Hämaturie, wurde gleichfalls die Milzexstirpation vorgenommen; der Patient starb jedoch mehrere Stunden hinterher. Der Blutbefund war kurz vor der Operation Hgb. 28, Erythrocyten 2 246 000, Leukocyten 7200; Thrombocyten wurden trotz langen Suchens nicht aufgefunden. Nach der Operation fanden sich einzelne Riesenthrombocyten in dem Präparat und eine Leukocytose von 13 000. Die exstirpierte Milz war kaum vergrößert, histologisch fanden sich keine Anzeichen für Thrombocytenzerfall. Dagegen wieder eine zentrale Hyalinisierung der Follikel mit eingelagerten großen Zellen und eine Hyalinisierung der Follikelarterien. — Bei einer dritten Patientin, 26 Jahre alt, im 4. Monat gravid mit thrombopenischer hämorrhagischer Diathese (Thrombocyten 15 400, Hgb. 28, Erythrocyten 2 200 000, Leukocyten 4200), wurde mit Calcium chlorat. und anderen blutstillenden Mitteln behandelt, sie bekam eine Bluttransfusion (defibriertes Blut) von 200 ccm. In der Nacht Erbrechen großer blutiger Massen, einige Stunden später unter erneutem Erbrechen Exitus. Die Fälle zeigen jedenfalls, daß man bei hämorrhagischer Diathese mit extremer Thrombopenie mit

keinem therapeutischen Mittel einen so guten Erfolg erreichen kann wie mit der Milzexstirpation.

WELS: Der Entwicklungsgang der Lungentuberkulose im Röntgenbild. Die anatomischen Reaktionseigentümlichkeiten, welche die verschiedenen Epochen des Tuberkuloseablaufes in der Lunge charakterisieren, lassen sich auch im Röntgenbild erkennen. Wie die anatomischen Arbeiten RANKES gezeigt haben, bestimmt das Verhalten der regionären Lymphdrüsen die Form, in welcher der Organismus auf den Tuberkelbacillus und seine Gifte reagiert. Aus dieser Form kann wiederum auf das Stadium des tuberkulösen Infektionsprozesses geschlossen werden. Demgemäß wurde versucht, die Veränderungen des Röntgenbildes in der Hilusgegend in Beziehung zu setzen zu den Veränderungen in der Lungenperipherie. Aus einem großen Material wurden einige besonders charakteristische Platten gewonnen, welche für die drei Stadien der Tuberkulose (Primärkomplex, Sekundärstadium, tertiäre isolierte Organphthise) eine genaue Übereinstimmung mit den von RANKE gefundenen anatomischen Daten zeigen. Für den speziellen Entwicklungsgang der tertiären isolierten Phthise der Lunge werden die Befunde von KÜPFERLE und GRÄF bestätigt, welche den Charakter der neuentstehenden Herde im Röntgenbilde erkennen lassen. Bei der auf diese Befunde aufgebauten röntgenologischen Prognostik der Lungentuberkulose ist aber Zurückhaltung am Platze, weil nicht wenige Fälle trotz ausgesprochen produktiver Natur der neugebildeten Herde unaufhaltsam fortschreiten und zum Tode führen, andererseits weil jede Miterkrankung anderer Organe die Bedeutung des Lungenbefundes überhaupt zurückdrängen muß.

BÜRGER.

## NEUE SPEZIALITÄTEN (einschl. Nährpräparate und Geheimmittel).

Die Angaben über Zusammensetzung und Indikation stammen unmittelbar oder mittelbar von den produzierenden Firmen, soweit nicht ausdrücklich ein Autor oder ein Institut genannt ist.

**Calcophysin** besteht aus 10proz. Calc. chlor.-Lösung und einer Mischung von Hypophysen- und Testesextrakten zur intravenösen Behandlung von Uterusblutungen. D. Dr. Freund & Dr. Redlich, Berlin-Adlershof<sup>1</sup>).

**Kontrammin** wird angegeben als Diaethylammonium-diaethyl-dithio-carbamid (?). Im Handel sind Pessarien zur Behandlung der Blennorrhöe der Frauen<sup>2</sup>).

**Nutritol** besteht aus kolloidalem Eisen, Casein, Kalk, Phosphor und Vitaminen. D. Nutricia in Zoetermeer [Holland<sup>3</sup>].

**Pavatrop-Lösung** enthält im Kubikzentimeter 0,0005 g Atropinsulfat, sowie 0,03 g Papaverinsalz (zur Einspritzung bei Hyperchlorhydrie). D. Chem. Fabrik Dr. H. Müller & Co., Berlin C 19<sup>4</sup>).

**Phenidon** enthält je Tablette 0,05 Dimethylamidophenyl-dimethylpyrazolon (Pyramidon), 0,025 Lactylphenetidin (Lactophenin), 0,025 Acetparaphenetidin (Phenacetin), 0,05 Calciumacetylsalicylat, 0,025 Chininsulfat, 0,025 Coffein-Natriumsalicylat. D. Dr. O. F. Schulz u. P. Joerrens, Berlin W 8<sup>3</sup>).

**Phosphozym:** Amylum-Phosphorsäure plus Zym-Extrakt (?) plus Hefepulver („zur Steigerung des Appetites, Förderung des

Stoffwechsels usw.“). D. Chemische Werke Marienfelde, A.-G., Berlin-Marienfelde.

**Rohchloramin-Heyden:** zur Großdesinfektion. D. Chemische Fabrik von Heyden, A.-G., Radebeul b. Dresden.

**Somnolin:** Tabletten mit Chloralhydrat und Acetyl-paraamidophenol (als Hypnotikum und Antineuralgicum). D. Chemische Fabrik Joh. A. Wülfing, Berlin<sup>1</sup>).

**Strepto-Yatren:** Aufschwemmung von Streptokokken in einer Lösung von Yatren; Streptokokken von zahlreichen verschiedenen Streptokokkeninfektionen. Anwendung bei akuten Eiterungen, Abscessen, Erysipel usw. D. Behring-Werke, A.-G., Marburg a. d. Lahn.

**Suprema:** „Antiseptischer“ Kinderpuder aus Benzoeharz und Lanolin. D. Usines Chimiques S. A. in Kriens-Luzern<sup>2</sup>).

**Targesin:** Komplexe kolloidale Diacetyltanninsilbereiweißverbindung mit 6% Ag. (Antigonorrhöikum). D. Goedecke & Co., Berlin N 4.

**Trikotin I:** Betäubungsmittel unbekannter Zusammensetzung für niedere Organismen. D. Saccharin-Fabrik vorm. Fahlberg, List & Co., Magdeburg<sup>3</sup>).

## THERAPEUTISCHE NOTIZEN.

### NOVALGIN.

Von

Dr. ERICH RICHTER,

Hilfs-Assistenzarzt am Stadtkrankenhaus Zittau.  
(Direktor: Prof. C. KLIENEBERGER.)

Unter dem Namen *Novalgin* ist von den Höchster Farbwerken ein Körper in den Handel gebracht worden, der dem Melubrin und dem Pyramidon sehr nahe steht und den Vorzug hat, intravenös, intramuskulär, subcutan und per os angewendet werden zu können. Bei der Verordnung per os findet keine Schädigung des Appetits statt. Außer einem kurzdauernden, unangenehmen Gefühl, das bald als Brennen, bald als Spannen von vereinzelt Kranken angegeben wurde, hörten wir bei subcutaner Anwendung keine Klagen. Intramuskuläre und intravenöse Injektionen wurden vollkommen schmerzlos vertragen.

Eine sehr gute antipyretische Wirkung des Novalgins sahen wir bei 1—2 maligen Gaben von 0,5 per os bei Tuberkulösen; rasch sank das Fieber zu subfebrilen Temperaturen ab. Im Gegensatz

zu CONSRUCH sahen wir wie BERGMANN dabei nie starke Schweiß aufzutreten. Dagegen kam es bei 3 an Polyarthrits rheumatica subchron. Leidenden bei intravenösen Novalgingaben von 2 mal täglich 0,5 zu profusen Schweißausbrüchen. Im allgemeinen löste das Mittel bei Rheumatikern (auch bei intravenöser Anwendung) nur geringe Schweiß aus.

Sehr deutlich trat die analgetische Wirkung bei Schmerzen ganz verschiedener Ursache hervor. Namentlich hörten rheumatische Schmerzen unter intravenöser Anwendung des Medikaments (2 mal 0,5) prompt auf, traten aber nach 6—8 Stunden wieder auf. Auch bei oraler Darreichung von 3 mal 0,5—1,0 erreichten wir — wenn auch langsamer — Schmerzfreiheit. Diese Wirkung trat besonders bei 2 Patientinnen hervor, die seit über 10 Jahren an chronischem Gelenkrheumatismus mit starken Gelenkschwellungen und Bewegungseinschränkungen litten. Infolge der langen Dauer der Krankheit und der dabei gesammelten Erfahrung standen beide auf dem Standpunkt, daß jedes Medikament bei ihnen wirkungslos sei. Unter Novalgin (3 mal 0,5) per os wurden sie rasch beschwerdefrei. Leider mußte das Medikament aus äußeren Gründen (infolge der Besetzung der Höchster Farbwerke war das Novalgin in unsern

<sup>1</sup>) BOCK, Zentralblatt für Gynäkologie 1923, S. 1516.

<sup>2</sup>) Dermatol. Wochenschr. 1923, S. 1164.

<sup>3</sup>) Pharmaz. Zentralhalle 1923, S. 398.

<sup>4</sup>) Therapie der Gegenwart 1923, S. 271.

<sup>1</sup>) Therapie der Gegenwart 1923, S. 291.

<sup>2</sup>) Pharmaz. Zentralhalle 1923, S. 388.

<sup>3</sup>) Pharmaz. Zentralhalle 1923, S. 416.

Apotheken nicht mehr erhältlich) abgesetzt werden. Einige Tage später traten die Schmerzen wieder auf. Auch bei Neuralgien und Kopfschmerzen war rasche Besserung zu verzeichnen. Bei einer Kranken traten bei einem Rückfall von Meningitis serosa heftige, äußerst hartnäckige Kopfschmerzen auf, die nach Novalgin (2 mal 0,5 i. v.) rasch schwanden und wegblieben. Luetischer Kopfschmerz wurde durch Novalgin nicht beeinflusst. Auffallend war die schmerzstillende Wirkung bei einem Morphinisten:

Apotheker, 32 Jahre alt, seit 10 Jahren Morphinist, 2 Entziehungskuren. In den letzten beiden Monaten vor der Aufnahme verbraucht er täglich 1,0 Morphinum subcutan und außerdem Cocain als Schnupfpulver in wechselnder Menge. Morphinum sofort gänzlich abgesetzt. Außer der dauernden Unruhe und Gereiztheit, gelegentlichen Aufregungszuständen Klagen über heftigste Gelenkschmerzen. Luminal, Veronal, Sulfonal, Trional, Beschäftigungstherapie, protrahierte Bäder bewirkten wohl ein kurzdauerndes Nachlassen der Unruhe, die Gelenkschmerzen blieben trotz Injektion von Mendelscher Lösung bestehen. Gelenkbefund ana-

mnestisch und objektiv völlig negativ. Auf Novalgin (1,0 i. v. pro die) schwanden die Gelenkschmerzen sofort und blieben unter Fortsetzung der Verordnung durch 14 Tage hindurch endgültig weg. Die Aufregungszustände schwanden ebenfalls.

Bei dem Kranken, der bei seinen früheren Entziehungskuren stets im Beginn Morphinium bekommen hatte und auch hier stark danach verlangte, wurde anfangs physiologische Kochsalzlösung als „Morphium“ gespritzt. Kein Erfolg. Erst als unter der gleichen Vorspiegelung Novalgin gespritzt wurde, schwanden die Schmerzen prompt. Sicherlich ist eine gewisse suggestive Wirkung hier mit im Spiele, doch dürfte deren Erfolg in Anbetracht der Unwirksamkeit der NaCl-Injektionen nicht hoch anzurechnen sein. Eine Nachprüfung der Wirksamkeit des Novalgins bei Morphinium-Entziehungskuren wäre erwünscht.

Das Novalgin hat sich uns als von unangenehmen Nebenwirkungen freies, gutes Antipyreticum und als Analgeticum nicht nur bei rheumatischen Erkrankungen, sondern auch bei funktionell bedingten Schmerzen bewährt.

## TAGESGESCHICHTE.

Der *Verband der Ärzte Deutschlands* hat am 27. November in Leipzig beschlossen, für seine Mitglieder den Krankenkassen fristlos zum 1. Dezember zu kündigen. Damit tritt für die Krankenkassen der Fall des Paragraph 370 der RVO. ein, der die Sachleistungen durch Barleistungen ablöst.

Auch die *Apotheker* sehen durch die neuen auf Grund des Ermächtigungsgesetzes ergangenen Bestimmungen über die *Arzneiversorgung der Krankenkassenmitglieder* ihre durch Kreditgewährung bei verspäteter und entwerteter Zahlung schon schwer bedrohte Existenz noch weiter geschädigt und treten wie die Ärzte gegen die Verordnung in einen Kampf. Ihre Hauptbeschwerden gehen dahin, daß die Zahlung von 10% durch die Versicherten selbst eine Fülle von Rechenarbeit macht, die die eigentliche Rezeptur stört und deren Zuverlässigkeit gefährdet, daß ein großer Teil der Kranken zahlungsunfähig ist und deshalb lieber auf Arzt und Medizin verzichtet und daß einzelne große Krankenkassen, wo sie selbst Heilmittel abgeben, es an Zuverlässigkeit fehlen lassen, abgesehen davon, daß in diesem Vorgehen eine schwere Schädigung der Apotheken liegt, die auch für die nicht versicherte Bevölkerung leistungsfähig bleiben sollen und nicht bestehen können, wenn ihnen ein Teil der Bevölkerung entzogen wird. Die Verordnungen des Reichsarbeitsministeriums zur Stützung der Krankenkassen sind schon Gegenstand parlamentarischer Verhandlung geworden. Im Reichsrat wurde die Gesamtlage der sozialen Versicherung erörtert und die Frage einer Reform zur Verhütung eines Zusammenbruchs und eines Leerlaufs einem Ausschuß überwiesen. Im preußischen Landtage lag eine kleine Anfrage über die Stellung der Regierung zur Gefährdung der Apotheken und zu den Verordnungen der Reichsregierung selbst vor. Die Antwort ging dahin, daß die von den Vertretern der preußischen Regierung vor Erlaß der Verordnung im Reichsrat geäußerten Bedenken keine Berücksichtigung gefunden hätten; doch bestände bei der Reichsregierung die Absicht, den bei den Apothekern am meisten Anstoß erregenden Paragraphen aufzuheben, sobald sie diese Maßnahme nicht mehr für erforderlich hielten.

**Gesundheitsnachrichten.** Die Nr. 46 der Veröffentl. d. R.-G.-A. bringt die Zahlen für die Bevölkerungsbewegung der deutschen Großstädte im ersten Halbjahr 1923, deren Einwohnerzahl gegenüber dem Vorjahr von 25,8 auf 26,1 Millionen gestiegen ist. Bemerkenswert ist zunächst der Fortgang der *Geburtenabnahme*; die Zahl der Lebendgeborenen, berechnet auf 1000 Einwohner und volles Jahr, sank gegenüber dem Vorjahr von 20,7 auf 18,4. Die Gesamtsterblichkeit war niedriger als im Vorjahre, sie sank von 15,7 auf 14,7, und zwar sowohl für die Kinder unter 1 Jahr (2,4 gegen 2,9) wie für die mehr als Einjährigen (12,3 gegen 12,9). Dagegen stieg die *Tuberkulosesterblichkeit* weiter, und zwar recht beträchtlich, von 1,9 auf 2,07, d. h. sie verursachte 26 844 Todesfälle gegenüber 24 308 des ersten Halbjahrs 1922. Auch die Todesfälle an Kindbettfieber stiegen von 1024 auf 1138. Der Grund dieser Zunahme wird durch den gleichzeitigen Bericht über die Woche vom 21. bis 27. Oktober verständlich. Es wurden in den deutschen Großstädten in dieser Woche 31 Todesfälle an Kindbettfieber gemeldet, darunter 11 nach standesamtlich gemeldeter Geburt und 20 nach Fehlgeburt; in Großberlin war das Verhältnis 2 gegen 7. In der gleichen Woche betrug in Großberlin die Zahl der Lebendgeburten 561, die der Todesfälle 934.

Dem aufgelösten englischen Parlament gehörten zwölf Ärzte, darunter drei Universitätsprofessoren an, von denen zehn wieder aufgestellt sind; auf der neuen Kandidatenliste stehen weitere

elf Bewerber, davon sechs als Mitglieder der Labour Party. Dem preußischen Landtag gehören fünf Ärzte an, dagegen sitzen im deutschen Reichstag nur zwei.

**Kongresse.** Für die Tagung der *Gesellschaft für innere Medizin* im Jahre 1924 sind als Themata gewählt: 1. Mineralstoffwechsel und Ionentherapie (Referent: STRAUB, Greifswald, FREUDENBERG, Marburg, WIECHOWSKI, Prag. 2. Die nervösen Erkrankungen des Magens (Referent: v. BERGMANN, Frankfurt a. M., MAGNUS, Utrecht). 3. Der Vorsitzende des Insulinkomitees Herr Geheimrat MINKOWSKI wird über die bisherigen Erfahrungen mit dem Insulin sprechen. Der Kongreß wird, wenn eine Tagung in Wiesbaden nicht möglich sein sollte, in einem Orte Mitteldeutschlands stattfinden. Die Tagung muß wegen des ungewöhnlich späten Ostertermins bereits in der Woche nach Ostern stattfinden. Anmeldungen von Vorträgen werden an den ständigen Sekretär Herrn Dr. GÉRONNE, Wiesbaden, oder an den Vorsitzenden Prof. MATTHES, Königsberg, bis spätestens 1. März erbeten.

Im Januar 1924 tagt in Moskau der vierte *Allrussische Kongreß für das Kurortwesen*. Der Deutsche Balneologische Verein wurde zur Teilnahme am Kongreß eingeladen. Herr Prof. DIETRICH, Vorsitzender des Balneologischen Vereins, wurde gebeten, als Ehrenmitglied des Präsidiums am Kongreß teilzunehmen.

Prof. KANTOROWICZ aus Bonn und Prof. FISCHER aus Hamburg nehmen auf Aufforderung der Zahnärztlichen Sektion des Volkskommissariats für Gesundheitswesen, Moskau, und der Odontologischen Gesellschaft, Moskau, als Gäste am Odontologenkongreß in Moskau teil.

**Hochschulnachrichten.** *Berlin.* Als Privatdozenten habilitierten sich Dr. KARL MAASE, Assistent der I. medizinischen Klinik, Dr. OTTO STAHL, Assistent an der Chirurgischen Klinik der Charité, und Dr. ALFRED SEIFFERT an der II. Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten.

Dr. H. KNIEP, Professor für Botanik in Würzburg und zur Zeit Rektor der dortigen Universität, hat den Ruf als Nachfolger des in den Ruhestand getretenen Geheimrat Professor Dr. HABERLANDT angenommen.

*Bonn.* Professor Dr. GILDEMEISTER in Berlin hat von der medizinischen Fakultät in Bonn an erster Stelle einen Ruf für den erledigten Lehrstuhl für Physiologie erhalten.

*Köln.* Der Privatdozent für experimentelle Psychologie und Leiter des Psychologischen Instituts an der Universität Köln, Dr. JOHANNES LINDWORSKY, ist zum nichtbeamteten außerordentlichen Professor ebenda ernannt worden.

*Wien.* Der Privatdozent für Chirurgie, Dr. OTTO CHIARI, und der Privatdozent für medizinische Röntgenologie, Dr. KONRAD STRAUNIG, erhielten den Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors.

Universitätsprofessor Dr. FRITZ PREGI in Graz hat den Nobelpreis für Chemie erhalten. Er ist seit 1913 Ordinarius für angewandte medizinische Chemie in Graz und hat sich besondere Verdienste um den Ausbau der Mikroanalyse erworben.

**Todesnachrichten.** Am 13. November starb in Leeds Thomas Prigden Teale im Alter von 92 Jahren, bekannt als Chirurg und Augenarzt, aber auch als Vertreter der empirischen Gesundheitspflege und als solcher Verfasser volkstümlicher Gesundheitsschriften, die seinerzeit auch ins Deutsche übersetzt wurden. — Am 6. Oktober starb Professor Pro Foà, der bekannte Vertreter der pathologischen Anatomie an der Universität Turin.