

Unsere Erfahrungen haben also dahin geführt, daß das Novalgin zwar eine wichtige Bereicherung unseres Arzneischatzes ist, daß es aber bei akuten Erkrankungen nicht immer voll die Salizylpräparate in den bei uns im Krankenhause gereichten hohen Dosen ersetzt. Wertvoll ist es, wenn Salizyl abgelehnt wird oder aus anderen Gründen keine Anwendung finden kann. In Fällen von leichteren akuten Muskelerkrankungen sowie bei Neuralgien wird man es wegen seiner raschen Wirkung und des Fehlens jeglicher Nebenwirkungen gern geben. Bei Ischias entspricht die Wirkung der bekannten 50%igen Antipyrinlösung. Als großen Vorteil sehen wir an, daß das Mittel ohne Bedenken intravenös darzureichen ist, wodurch die schmerzstillende Wirkung außerordentlich beschleunigt wird. Tritt nach den ersten Injektionen kein Erfolg ein, so tut man gut, mit der Medikation zu wechseln.

Aus der I. Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses
Am Urban. (Direktor: Prof. Plehn.)

Erfahrungen über Behandlung mit Novalgin.

Von Dr. Ada Wagner, Assistenzärztin.

Seit etwa 9 Monaten wird auf unserer Abteilung das von den Höchster Farbwerken hergestellte Novalgin (Phenyldimethylpyrazolonmethylamidomethansulfonsaures Natrium $[C_{11}H_{11}N_2ONCH_3CH_2SO_3Na]$) therapeutisch angewendet. Die Versuche gingen von dem Gesichtspunkt aus, das Präparat daraufhin zu untersuchen, ob es in seinen Erfolgen den bisher angewandten Salizylpräparaten entspricht, ohne deren Nebenwirkungen zu haben. Angewandt wurde das Novalgin in der Hauptsache bei akutem oder chronischem Gelenkrheumatismus, allgemein rheumatischen Beschwerden, bei Ischias, vereinzelt Fällen von rezidivierendem Gelenkrheumatismus, kompliziert durch Endokarditis. Die Anwendungsweise war die, daß bei akutem Gelenkrheumatismus fast durchweg zweimal täglich 1 ccm einer 50%igen Lösung intravenös gespritzt wurde. Bei Muskelrheumatismus erfolgte eine der Schmerzlokalisierung entsprechende intramuskuläre Applikation. Vergleichende Beobachtungen zeigten, daß auch eine innere Darreichung von dreimal täglich 0,5 g durchaus befriedigte. Bei Ischias erwiesen sich intraneurale Injektionen von 1 ccm jeden 2. Tag als die günstigsten. Für die Behandlung besonders geeignet erscheinen die akuten Erkrankungen. In einer Reihe von Fällen ließen schon nach den ersten Injektionen die Schmerzen beträchtlich an Heftigkeit nach und verschwanden nach wenigen Tagen ganz. Die Kranken gaben an, daß gleich die Nacht nach der ersten Injektion bedeutend besser gewesen sei. Eine ähnliche schmerzstillende Wirkung ist auch z. B. bei Neuritiden beobachtet worden. Für viele Personen geht, ähnlich dem Morphium, eine leicht narkotische Wirkung nebenher.

Beim akuten Gelenkrheumatismus konnte neben der subjektiven Erleichterung auch eine Besserung der objektiven Krankheitserscheinungen festgestellt werden. Nach den ersten Gaben sank die Temperatur in Kürze, vereinzelt geradezu kritisch, zur Norm herab, und entsprechend gingen die Schwellungen der betroffenen Gelenke zurück. In chronischen Fällen versagte Novalgin fast stets, auch in bezug auf die subjektive Linderung. Dem entsprachen unsere Erfahrungen beim akuten Gelenkrheumatismus insofern, als eine Besserung nicht mehr zu erwarten ist, falls sie nach den ersten 3–4 Injektionen ausbleibt.

Bei Ischias handelte es sich fast stets um veraltete Fälle, die ihre Beschwerden schon viele Wochen bzw. Monate hatten. Auffallend war hier die prompte Wirkung der ersten Injektion, welche die der zweiten, dritten oder späteren bedeutend übertraf. Zwei Fälle konnten nach etwa 4 Injektionen als zur Zeit geheilt angesehen werden. Die übrigen erfuhren zwar eine erhebliche Linderung der Beschwerden, blieben aber noch lange in Behandlung mit Heranziehung anderer Mittel, wie Lichtbügel, Diathermie usw.