Ueber die Verwendung des Guajakols durch Schüller.

Von Prof. Dr. H. Griesbach.

Man findet in der Welt immer Leute, die sich infolge einer höheren, mehr oder weniger verdienten Lebensstellung über weniger Bevorzugte derartig erhaben fühlen, dass sie glauben, dieselben nicht beachten zu dürfen. Leider giebt es etwas Analoges manchmal auch in der Wissenschaft. Daraus entspringen dann leicht gewisse litterarische Unarten eines Autors, die darin bestehen, bei der Bekanntmachung einer Arbeit über Dinge, die ein anderer bereits beschrieben oder anders gesehen oder gedeutet hat, wissentlich Stillschweigen zu bewahren. Glücklicherweise lässt eine unparteiische Kritik derartigen Schäden, für die es keine Entschuldigung giebt, stets schonungslos Rüge zu Theil werden. Für den Betheiligten aber — ich rede aus Erfahrung — ist es natürlich wenig erfreulich, wenn er sich in historischen oder litterarischen Angaben, in denen sein Name nicht fehlen sollte, unberücksichtigt oder vergessen fühlt.

Herr Prof. Schüller wird, wenn er andere Arbeiten von mir durchsieht, hoffentlich die Ueberzeugung gewinnen, dass ich die einschlägige Litteratur nach bestem Wissen anführe, auch die kleinste mir bekannt gewordene Notiz nicht unberücksichtigt lasse, und dass es daher im vorliegenden Falle nicht meine Absicht gewesen sein kann, ihm seine Priorität hinsichtlich der Anwendung des Guajakols zu bestreiten.

Allein man kann nicht alles kennen, und ich bin daher Herrn Prof. Schüller sehr dankbar, dass er mich auf seine Arbeiten, welche ich beim Suchen der Guajakollitteratur nicht gefunden hatte, aufmerksam machte. Dass sie mir entgangen, liegt wohl zum Theil daran, dass man unter dem Titel: Experimentelle und histologische Untersuchungen über die Entstehung und Ursachen der skrophulösen und tuberkulösen Gelenkleiden, und selbst unter dem Zusatz: nebst Studien über die tuberkulöse Infection und therapeutischen Versuchen, nicht gleich eine Behandlung mit Guajakol vermuthen kann.

Dies giebt Herr Prof. Schüller wohl zu, wenn er auf p. 1707 der Wiener medicinischen Presse von 1887 No. 50 — nicht No. 52 — wo er seine Priorität Sahli gegenüber wahr, sagt, dass seine Versuche, „weil sie speciell nur in diesem Buche veröffentlicht wurden, augenscheinlich in weiteren Kreisen nicht bekannt“ wurden.

Auch unter dem Titel: Eine neue Behandlungsmethode der Tuberkulose, besonders der chirurgischen Tuberkulosen kann man nicht gleich auf die Verwendung von Guajakol schließen. Was nun die Anwendung desselben durch Horner vor Sahli anbelangt, so konnte die Kenntniss davon nur durch Privatmittheilung erhalten werden; denn in dem Aufsatz von Horner (Prager medicinische Wochenschrift 1888, No. 17, p. 149) giebt derselbe selbst an, dass er darüber vor Sahli nichts publicirt hatte.

Wenn Herr Prof. Schüller, dem ich also von Herzen zustimme, dass es die wissenschaftliche Gerechtigkeit verlangt, sich seine Prioritätsrechte zu wahren, in meinem Aufsatz über das chemisch reine Guajakol anderweitig zu widersprechenden Bemerkungen Anlass findet, so dürfte es im Interesse der Sache liegen, wenn diese Bemerkungen von ihm gemacht würden; denn der Fortschritt in der Wissenschaft wird wesentlich dadurch befördert, dass man seine Meinungen unumwunden austauscht.

— Der Berliner Gewerkskrankenverein hat in seine Bestimmungen für den Arzneiverkehr für 1894 folgende **Magistralformeln** neu aufgenommen:

Oleum Chloroformii.	
Rp. Chloroform.	20,0
Olei Rapae	80,0
Pulvis antirhachiticus.	
Rp. Calcii carbon. praecip.	32,0
„ phosphor.	15,0
Ferri lactici	3,0
Sacchari Lactis	50,0
Spiritus Chloroformii.	
Rp. Chloroformii	20,0
Spiritus camphor.	80,0
Unguentum diachylon carbolisatum.	
Rp. Acidi carbolici liquef.	1,0
Unguenti diachylon	ad 50,0
Unguentum Ichthyoli.	
Rp. Ammonii sulfo-ichthyolici	10,0
Adipis suilli	40,0

Unguentum rubrum sulfuratum.	
Rp. Hydrargyri sulfurati rubri	0,5
Sulfuris sublimati	12,5
Olei Bergamottae	0,5
Vasellini americani	ad 50,0

Die Zahl der Magistralformeln ist hierdurch auf 92 gestiegen.

— In seinen Berichten über die **Behandlung des Lupus mit Tuberkulin** kommt Kossel (Dermatol. Zeitschr. I., 1, 1893) auf Grund der Beobachtungen im Institute für Infectionskrankheiten zu dem Schlusse, dass eine combinirte chirurgische und specifische Behandlung mit Tuberkulin bei der Heilung des Lupus und der tuberkulösen Hautaffectionen überhaupt Platz zu greifen habe. Es wurden im Institute im ganzen 33 Lupus-krankte behandelt. Alle bis auf einen Patienten mit Lupus der Nates litten an Lupus des Gesichtes. Bei der Differenzirung der Hauttuberkulose von syphilitischen oder unschuldigeren lupusähnlichen Hauterkrankungen liess das Tuberkulin niemals im Stich, und eine lokale Reaction trat nur bei wirklich tuberkulösen Erkrankungen auf. Es wurde mit Dosen von 0,1 bis 0,5 Milligramm begonnen und dann die Dosen so gewählt, dass stets deutliche lokale Reactionen auftraten. Die Injectionen wurden meist in drei bis viertägigen Pausen gemacht. Man muss mit möglichst kleinen Dosen lange Zeit hindurch Reactionen erzeugen, so dass man allmählich bis zur Enddosis von 0,1 g Tuberkulin steigt. Nach dieser Methode ist es in dem Institute für Infectionskrankheiten gelungen, Lupusfälle zu heilen, und fünf beigegebene Tafeln illustriren diese Beobachtungen. Ein Patient starb während des Krankenhausaufenthaltes an tuberkulöser Meningitis. Kossel kommt daher zu dem Schlusse, dass das Tuberkulin ein unschätzbares und unentbehrliches Heilmittel für die tuberkulösen Hautaffectionen darstellt.

— G. Coupard und E. Saint-Hilaire (Revue de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie) bezeichnen das **Antipyrin** als eines der kräftigsten örtlichen schmerzbesitzenden Mittel bei **Erkrankungen des Pharynx und Larynx**. Es erscheine ihnen in manchen Fällen wirksamer als Cocain, wenn es auch weniger anhaltend als dieses wirke. Sie empfehlen es als werthvolles Mittel in allen schmerzhaften Erkrankungen des Schlundes und des Kehlkopfes, insbesondere auch bei allen frischen Entzündungen. In stärkeren Lösungen (4,0—16,0:10,0 Wasser) wird es zwei- bis dreimal wöchentlich eingepinselt; in schwächerer Lösung (6,0:200,0 Wasser) wird es dreimal täglich während fünf Minuten zerstäubt eingeathmet.

M. Bresgen.

— A. Freudenberg (Berlin) empfiehlt im Centrabl. f. klin. Med. 1893, No. 26 nach seinen Erfahrungen bei ca. 30—40 Patienten **Ichthyol-zäpfchen gegen chronische Prostatitis**. Nur in wenigen Fällen versagte die Medication; in den übrigen sah er, häufig in überraschend kurzer Zeit, unter dem Gebrauch der Zäpfchen Rückgang bezw. vollständige Heilung der subjectiven Beschwerden (Schmerzen beim Stuhlgang, Druckgefühl am Damm, Urindrang etc.) und der objectiven Symptome (Schwellung und Verhärtung der Drüse). Die Einzeldosis beträgt 0,3, steigend bis 0,6, selten höher. Zu achten hat man darauf, dass das Ichthyol gleichmässig im Zäpfchen vertheilt ist. Verf. verschreibt daher Rp. Ammon. sulfoichthyol. 0,3—0,6—0,75, Ol. Cacao 2,0—2,5 misce exactissime f. suppositor. NB. Keine Hohl-suppositorien! Bei letzteren fliest nämlich nach dem Schmelzen der Cacaobutterhülle das unverdünnte Ichthyol aus und erregt heftige Schmerzen und Stuhl drang.

Schwalbe (Berlin).