Aus der Inneren Abteilung des Augusta-Hospitals
in Berlin.

(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. C. A. Ewald.)

Unsere Erfahrungen mit „Dyspeptine“ Hepp.³⁾

Von Dr. Fritz Loeb, Extern-Assistenten der Abteilung.

Vor einiger Zeit ist unter dem Namen „Dyspeptine“ ein Mittel erschienen, das nach den bisher darüber bekannt gewordenen Arbeiten eine wertvolle Bereicherung der Therapie zu sein versprach und direkt als „Universalmittel“ angepriesen wurde.

Von den drei größeren Arbeiten über „Dyspeptine“ stammen die beiden ersten vom Erfinder dieses Mittels, dem französischen Arzte Dr. Maurice Hepp, und sind betitelt: „Nouveau Traitement des Affections stomacales par la „Dyspeptine“. Suc gastrique naturel extrait de l'Estomac du porc vivant“ und „Opothérapie gastrique par le suc naturel du porc“. (Gazette des Hôpitaux 1903). In der dritten Arbeit teilt Dr. Ludwig Carl Mayer, Assistent an der v. Noordenschen Abteilung, seine Erfahrungen „Ueber die therapeutische Verwendung natürlichen Magensaftes (Dyspeptine) bei Magenkranken“ mit (Therapie der Gegenwart, Dezember 1903).

Wir finden in den Heppschen Arbeiten Angaben über die Analyse des Schweinemagensaftes, seinen therapeutischen Wert und seine günstige Beeinflussung einer ganzen Reihe von Krankheitssymptomen; die Versuche sind fast sämtlich bei Magenkrankheiten angestellt, und zwar besonders bei solchen, wo eine fehlende oder mangelhafte Salz- und Gesamtsäure-Produktion das Kardinalsymptom ist. In diesen Fällen wurde aber auf gleichzeitige diätetische Therapie nicht verzichtet; ferner zog Hepp in den Kreis seiner therapeutischen Versuche Verdauungsstörungen von Rekonvaleszenten, Abgemagerten, Tuberkulösen und von magendarmkranken Säuglingen. Auch bei Atonia ventriculi, chronischen Durchfällen und besonders als Stomachikum gab er Dyspeptine in verschiedenen Dosen, teils rein, teils mit geringen Geschmackskorrigentien, die wegen der ziemlichen Geruch- und Geschmacklosigkeit des Mittels meist entbehrlich waren. Hepp hat ebenso wie Mayer, der das Mittel nachprüfte, einen vorwiegend günstigen Einfluß wahrgenommen; beide sahen in einer großen Zahl von Fällen ein Wiederauftreten der geschwundenen HCl und eine Steigerung der Azidität des Magensaftes. Mayer konnte diesen günstigen Einfluß „allerdings nicht in allen Fällen“ erzielen. Beide Autoren führen die gute Wirkung der Dyspeptine einerseits darauf zurück, daß dieselbe den normalen Magensaft ersetze und andererseits einen direkten heilenden Einfluß auf die Schleimhaut ausübe mit Hebung der Sekretion.

Die großen Lobspprüche, die Hepp und Mayer der Dyspeptine widmeten, veranlaßten uns, eine Reihe von Versuchen mit derselben an dem überreichen Material Magenkranker der Ewaldschen Abteilung des Augusta-Hospitals anzustellen, und zwar taten wir das um so lieber, als wir ja „ein Universalmittel bei allen Störungen, welche die Folge der Unzulänglichkeit der Magenfunktion sind“ (siehe den jede Flasche umhüllenden Prospekt) bisher leider nicht hatten und mit großer Freude begrüßen würden.

Wir brachten die Dyspeptine hauptsächlich bei einer Anzahl

1) Handbuch der praktischen Chirurgie Bd. 3, S. 325. -- 2) Treatise of diseases of the anus, rectum and pelvic colon. New York 1903. -- 3) Nach einer Demonstration im Verein für innere Medizin in Berlin, am 22. Februar 1904.

von Magenkrankheiten in Verwendung, die mit Hypo- oder Achlorhydrie einhergehen, um erstens ihren Wert als Stomachikum und zweitens ihren Einfluß auf die Sekretionsverhältnisse des Magens aus eigener Erfahrung kennen zu lernen. Nach den vielen Täuschungen, die wir mit Orexin erlebten, und in Anbetracht der traurigen Tatsache, daß wir über ein wirklich zuverlässiges Stomachikum zur Zeit nicht verfügen, wären wir schon sehr zufrieden gewesen, wenn die Dyspeptine nur das gehalten hätte, was man von ihrer Wirkung als Stomachikum nach den oben zitierten Arbeiten hätte erwarten sollen; sie zeigte sich aber in dieser Beziehung nicht zuverlässiger, als unsere bisherigen therapeutischen Hilfsmittel, allerdings, was ja nicht schwer war, auch nicht unzuverlässiger.

In einem Falle lobte ein eben vom Lande angekommener und auf der Station aufgenommenener Patient mit Gastritis chronica das ihm vom ersten Tage ab gegebene Mittel und behauptete, besseren Appetit darnach zu haben; bei demselben Patienten konnten wir auch eine geringe Vermehrung der HCl und Gesamtsäure feststellen, schrieben diese Erfolge aber nicht ausschließlich auf das Konto der Dyspeptine, sondern führten dieselbe auch auf die diätetischen und sonstigen therapeutischen Maßnahmen zurück, die bei dem an anstrengende Arbeit und mangelhafte Rücksichtnahme auf seine Gesundheit gewöhnten Patienten wohl das ihrige getan haben, daß sich sein Zustand subjektiv und objektiv besserte.

Bei einer großen Reihe anderer Fälle, wo wir mit unserer bisherigen Diät und Therapie vor Anwendung der Dyspeptine weder die herabgesetzte Gesamtsäureproduktion zur Steigerung, noch die gänzlich geschwundene Salzsäureausscheidung zum Wiedererscheinen bringen konnten, brachte auch der Schweinemagensaft keine Besserung. Ein Einfluß auf den Verlauf der mit Dyspeptine behandelten Fälle war nur insofern zu verzeichnen, als dadurch die Anwendung der bewährten älteren therapeutischen Maßnahmen verzögert und der betreffende Fall verschleppt wurde. Es erübrigt sich, Auszüge aus unseren Krankengeschichten zu bringen, die unsere Ansicht bestätigen. Wir brachten das Mittel längere Zeit in Anwendung, weil wir von demselben keinerlei schädlichen Einfluß wahrgenommen haben, aber genutzt hat es uns auch nichts.

Nach der Analyse von Hepp (Mayer druckt dieselbe offenbar ohne Nachprüfung in seiner Mitteilung ab) findet sich in der Dyspeptine eine Azidität, die, auf HCl berechnet, 2,25 ‰ ergeben würde (?). Außerdem soll sich Chlor in organischen Verbindungen in Menge von 2,3 ‰ vorfinden; daneben Phosphorsäure, Schwefelsäure und Jodalkalien. Nach unseren wiederholt aus verschiedenen Sendungen vor den Augen von Geheimrat Ewald ausgeführten Nachprüfungen dieser Analyse fanden wir nicht ein einziges Mal das Vorhandensein freier HCl. Von Chlor, welches an organische Substanz gebunden war, konnte nach der Sjöquist-schen Methode nur eine Spur aufgefunden werden.

Die Gesamtsäure betrug 48, das Salzsäuredefizit 45. (Günzburgsche Reaktion stets negativ.) Biuretreaktion negativ. Die Prüfung des Mittels auf seine eiweißverdauende Kraft ergab am Metteschen Röhrchen sowohl bei reiner Dyspeptine als solcher, die auf einem Gehalt von 30 freier HCl gebracht war, stets eine absolut fehlende Verdauung.

Bei der Prüfung auf Schwefelsäure fanden wir spurenweise Trübung mit Bariumchlorid, auf Phosphorsäure geringen Niederschlag mit Magnesiamischung. Die Probe auf Chloride mit Silbernitrat war positiv.

Sind wir schon deshalb mit einem gewissen Mißtrauen an die Versuche mit Dyspeptine herangetreten, weil uns dieselbe zu sehr gelobt und direkt als „Universalmittel“ überreicht wurde, so konnte dieses Mißtrauen nur gesteigert werden durch die mangelhaften Angaben über ihre Gewinnung.

Es erübrigt sich aber nach unseren Befunden, die, wie gesagt, nicht an einer, sondern an vielfachen Proben verschiedener Sendung erhoben sind, in weitere Erörterungen über die Dyspeptine und ihre Provenienz einzutreten.

Für die Anregung zu dieser Arbeit und ihre Förderung spreche ich meinem sehr verehrten Chef, Herrn Geheimrat Ewald, auch an dieser Stelle meinen ergebensten Dank aus.