Zur Syphilistherapie mit Asurol.

Von

Dr. Victor Lion,

Spezialarzt für Hautkrankheiten in Mannheim.

Schien es auch zu Beginn der Salvarsanbehandlung der Syphilis, als ob dieses hervorragende Heilmittel Ehrlichs das altbewährte Quecksilber ganz aus der Luestherapie verdrängen sollte, so ist doch heute die von Hoffmann zuerst empfohlene und erprobte und von Neisser auf der Königsberger Naturforscherversammlung betonte kombinierte Behandlung mit Salvarsan und Hg als die z. Z. wenigstens für den Praktiker maßgebende Methode allgemein anerkannt und die alleinige Behandlung der Lues mit Salvarsan zum Zwecke weiteren Studiums des Mittels den Kliniken vorbehalten.

Es beanspruchen deshalb die zur Hg-Therapie angegebenen Mittel nach wie vor unser größtes Interesse, und — so viele und so gute Präparate uns auch bereits zu Gebote stehen — jedes neue Mittel, das, sei es durch seine besondere Wirkung, sei es durch die Bequemlichkeit und Annehmlichkeit seiner Anwendung oder endlich durch die Geringfügigkeit oder den Mangel von Nebenwirkungen sich von den gebräuchlichen und bekannten auszuzeichnen scheint, verdient unsere vollste Beachtung.

Von diesem Gesichtspunkte aus seien die Erfahrungen, die ich mit dem von Schoeller und Schrauth dargestellten und von Neisser 1909 empfohlenen „Asurol“ in der ambulanten Praxis machen konnte, in Kürze zusammengefaßt.

Als Aufgabe der synthetischen Chemie bei der Darstellung eines subkutan anzuwendenden Antiluetikums bezeichnen Schoeller und Schrauth ein Mittel zu finden, das sich bei möglichst hohem Queck-

silbergehalt im Wasser schnell und leicht löst, dessen Lösungen haltbar sind und durch Metall nicht reduziert werden, d. h. die Metallinstrumente nicht angreifen. Diese Lösungen dürfen Eiweiß nicht fällen. Die Injektion derselben soll möglichst reizlos und schmerzlos sein und endlich muß, als Hauptsache, das Hg im Organismus die bekannte Giftwirkung auslösen, aber in so milder und gleichmäßiger Weise, daß schwere Schädigungen, wie sie oft bei stürmischer oder bei ungleichartiger Resorption durch Kumulativwirkung auftreten, vermieden werden.

Ein solches Mittel stellt das Asurol dar, ein lösliches Doppelsalz aus Quecksilbersalzyilat und aminooxyisobuttersaurem Natron, das 40·3% gebundenes, nicht ionisierbares Hg enthält.

Die Behandlung wurde derart durchgeführt, daß zunächst 1 *ccm* der 5%igen Asurollösung, später 2 *ccm* derselben Lösung — je nach Befinden, Konstitution und Gewicht der Patienten auch 3 *ccm* — meist aus den sterilen Ampullen in 2—4tägigen Intervallen in die Glutäen injiziert wurden. Kuren von 15—18—20 Injektionen wurden von den Patienten sehr gut ertragen, Schmerzen traten nach den Injektionen nur selten und in geringem Maße auf, und zwar mehr bei Frauen als bei Männern. Bei 2 weiblichen Patienten waren die Schmerzen allerdings jedesmal so stark, daß die Asurolbehandlung ausgesetzt werden mußte. Knoten oder entzündliche Infiltrate kommen so gut wie nicht vor, was seine Erklärung in dem Umstande findet, daß das Asurol Eiweiß nicht fällen. Auch sonstige unangenehme Nebenwirkungen fehlen fast ganz. Stomatitiden, auf die Rock besonders hinweist, habe ich nicht gesehen, und glaube ich, daß solche bei peinlicher Mund- und Zahnpflege und möglichster Einschränkung bzw. Aufgabe des Rauchens wohl ganz zu vermeiden sind. Ebenso wurden Nierenreizungen nicht beobachtet, in wenigen Fällen dagegen die schon von Neisser angegebenen Darmkoliken, die nach einigen Stunden auftreten, im ganzen aber geringfügig waren und meist schnell wieder vorübergingen, wie dies auch von Mayer, Rock u. a. betont wird.

Diese Darmstörungen wie auch das Fehlen von Nierenreizungen soll nach den von Wallfisch in der Neisserschen Klinik gemachten Beobachtungen darauf beruhen, daß im Gegensatz zu andern Hg-Salzen das Asurol mehr durch den Darm als durch die Nieren ausgeschieden wird.

Fieber oder sonstige Allgemeinsymptome zeigten sich nicht, im Gegenteil schienen einzelne Patienten sich bei den

Asurolinjektionen im allgemeinen wohler zu fühlen als bei früheren Kuren mit andern Präparaten.

Die Wirkung des Asurols auf die Luessymptome war eine sehr deutliche; insbesondere reagierten Primäraffekte und frische sekundäre Symptome (Roseola, Papeln) prompt auf die Behandlung, während bei Erscheinungen der Spätsyphilis die Beeinflussung durch das Mittel nicht so auffallend zu sein scheint. Auch in einem Falle von maligner Lues war ein ausgezeichneter therapeutischer Effekt zu beobachten.

Die augenfällige Wirkung des Präparats beruht nun einerseits auf der großen Menge Hg, das wir bei der Einzeldosis injizieren können, nämlich 4—6 cg Hg, und in der Möglichkeit, diese Dosen bei einer Kur wesentlich häufiger zu geben als bei andern (unlöslichen) Hg-Salzen, bei denen die gebräuchliche Einzeldosis etwa gerade so groß (Hydrarg. salicyl oder Thymolacet.) oder größer (Kalomel) ist. Andererseits kommt zu dieser größeren Ungiftigkeit, daß, wie Neisser annimmt, die injizierte Asurollösung sehr schnell als solche von der Stelle der Injektion fortgeschafft wird und erst nach der Verteilung des Präparats im Organismus ganz allmählich in seine wirksame Form verwandelt wird.

Es nimmt somit das Asurol eine Zwischenstellung zwischen löslichen und unlöslichen Hg-Salzen ein. Vor den letzteren hat es die schnelle Umwandlung in die wirksame Form an vielen Stellen des Organismus, nicht nur an der Stelle des Depots, voraus; den löslichen ähnelt es durch die schnellere Resorption, aber auch durch die geringere Remanenz. So sind auch bei der Asurolanwendung, d. h. bei reinen Asurolkuren Rezidive, z. T. nach kurzer Zeit, beobachtet worden, denen man versucht hat durch Verwendung von 10%igen Asurolösungen Herr zu werden. Auch diese werden gut ertragen und lassen sich durch Zusatz von 1—1½% Alipinum nitricum oder Novocain schmerzlos injizieren.

Um aber energische Dauerwirkungen zu erzielen, sind bekanntlich lösliche Hg-Salze bei der Behandlung der Lues überhaupt als nicht ausreichend zu erachten, und gerade diese Erkenntnis hat ja zur Einführung der unlöslichen Salze geführt trotz deren Nachteile (Ungenauigkeit der Dosierung, Schmerzen

bei der Injektion und Gefahr einer Embolie, wenn diese auch durch das Abnehmen der Spritze von der eingestochenen Kanüle und event. Aspiration vermieden werden kann).

Die Eigenart des Asurols führte dazu, seine prompte und deutliche Wirkung zum schnellen Angriff auf die Luessymptome zu benützen und die ihm mangelnde Remanenz und Dauerwirkung durch Kombination mit unlöslichen Hg-Salzen bzw. mit dem grauem Öl, dessen Remanenz eine sehr bedeutende ist, zu erzielen.

Auch wir vervollständigten deshalb in vielen Fällen die Kuren in der Weise, daß wir in den ersten 2—3 Wochen etwa 6 Asurolinjektionen einverleibten und dann weitere 3 Wochen mit Hydrarg. salicylic. oder auch Hydrarg. thymolo-acetic. behandelten.

Häufig verwandte ich auch, nach Neisser, das Oleum cinereum zwischen die Asurolinjektionen hinein oder derart, daß ich nach der dreiwöchentlichen Injektionsbehandlung mit Asurol noch zwei Wochen je 2 und 2—3 Wochen je 1 Injektion mit Ol. ciner. machte.

Es darf an dieser Stelle erwähnt werden, daß ich seit vielen Jahren — neben vielen andern Mitteln — das graue Öl in der Praxis verwende und zwar in Injektionen von 0·05—0·1 Hg (= 5—10 Teilstriche der Barthélemy'schen Spritze). Die Injektionen, zu denen ich nur das französische oder, in den letzten Jahren meist, das Breslauer Präparat (aus der Engalapothek) gebrauche, sind schmerzlos, werden fast immer sehr gut ertragen, sind sehr wirkungsvoll und ich habe bisher niemals irgend eine schwerere Nebenerscheinung oder gar eine bedrohliche Intoxikation beobachtet. Selbstverständlich kommt es neben der Verwendung der genannten einwandfreien Präparate auf die Auswahl der Patienten, (Mundpflege!) und die Methode der Injektion (Barthélemy'sche Spritze, Aussetzen der Kur beim Auftreten von Infiltraten!) wesentlich an, aber bei voller Berücksichtigung aller Kautelen lassen sich, wie auch Neisser, Zieler u. a. betonen, die Gefahren fast mit Sicherheit vermeiden und verdient das graue Öl in der Behandlung der Syphilis vollste Beachtung und weitgehende Wertschätzung.

Endlich soll noch betont werden, daß, seitdem die kombinierte Salvarsan-Quecksilbertherapie zur Einführung gekommen ist, das Asurol auch bei solchen kombinierten Kuren zur Anwendung gelangt ist, und auch in Verbindung mit Salvarsan gleich gut ertragen wurde. Gerade wegen seiner guten Ver-

träglichkeit erscheint es zu dieser Verwendung besonders geeignet.

Es decken sich somit bezüglich des Asurols unsere Erfahrungen mit denen der andern Autoren und ich stehe nicht an, das Asurol als ein angenehmes, bei der Injektion nur sehr wenig schmerzhaftes Präparat von intensiver prompter Wirkung zu bezeichnen, das nahezu frei ist von unangenehmen Nebenwirkungen und überall da zum Gebrauch geeignet ist, wo ein schneller, kräftiger therapeutischer Effekt erzielt werden soll oder auch wo unlösliche Hg-Salze aus irgend welchen Gründen nicht zur Anwendung gelangen können. Zur Erzielung größerer Dauerwirkung ist das Asurol zweckmäßig mit einem unlöslichen Hg-Präparat oder mit grauem Öl in einer Kur zu kombinieren. Auch zur Salvarsanquecksilberbehandlung ist es durchaus geeignet.

Literatur.

1. Neisser. Asurol, ein neues Quecksilbersalz zur Syphilisbehandlung. Therapeutische Monatshefte 1909. Nr. 12.
2. Schöller und Schrauth. Zur Synthese des Asurol. Therapeutische Monatshefte 1909. Nr. 12.
3. Jessner. Zur Injektionsbehandlung der Syphilis. Therapeutische Monatshefte 1910. Nr. 2.
4. Bäumer. Ältere und neuere Methoden der Quecksilberbehandlung. Berliner Klinik 1910. Heft 264.
5. Karwowski. Über Asurol. Przegląd Lekarski 1910. Nr. 24.
6. Hauck. Neuere Forschungen auf dem Gebiet der Syphilistherapie. Münch. med. Wochenschrift 1910. Nr. 27.
7. Hoffmann. Über Asurol zur Behandlung der Syphilis. Medizin. Klinik 1910. Nr. 27.
8. Fischer. Über Syphilisbehandlung. Dermatol. Zentralblatt 1910. Nr. 11.
9. Rock. Die Behandlung der Syphilis mit Asurol. Wiener klin. Wochenschrift 1910. Nr. 33.
10. v. Veress. Über den Wert der Asurolinjektionen bei der Therapie der Syphilis. Die Heilkunde 1910. Nr. 9.

11. Bäumer. Zur Behandlung der Syphilis mit Asurol. Therapie der Gegenwart 1910. Nr. 10.
 12. Hoffmann. Zur Injektionstherapie der Lues. Archiv für Dermatologie und Syphilis 1911. Bd. CV.
 13. Kunreuther. Über die Wirksamkeit des Asurol als Antisyphilitikum. Monatshefte f. prakt. Dermatol. 1911. Bd. LII. Nr. 5.
 14. Mayer. Zur praktischen Bewertung des Asurols. Berliner klin. Wochenschr. 1911. Nr. 12.
 15. Siebert. Die Praxis der modernen Syphilistherapie nebst ihren theoretischen Grundlagen. Jahreskurse f. ärztl. Fortbildung. 1911. Nr. 4.
 16. Schrauth und Schöller. Biochemische Untersuchungen über aromatische Quecksilberverbindungen. Biochem. Zeitschr. 1911. Bd. XXXII. Heft 5—6.
-