Aus dem Sanatorium Groedel in Bad Nauheim.

Antisymphilitische Kuren mit intravenöser Darreichung von Salvarsan-Novasurolmischung bei Herzkranken.

Von Dr. Carl Winkler, Hausarzt des Sanatoriums.

In neuester Zeit wird das Novasurol — ein in der Syphilisbehandlung bereits bewährtes, intravenös verwendbares Quecksilberpräparat — auch als Diuretikum für die Behandlung hydropischer Herzkranker (Lange, Ther. d. Gegenw. 1920 Nr. 7; Kollert ebenda 1920 Nr. 10) verwandt. Wir selbst haben bisher nur bei den schwersten Fällen, und nur wenn alle anderen Mittel versagt hatten, 1,0 Novasurol verabfolgt. Der Erfolg war stets eklatant. Es setzte eine Harnflut ein, dann versagte jedoch die Diurese vollkommen. Gaben wir nun am nächsten Tag wieder Novasurol, so hatten wir keinen Erfolg. Im Gegenteil erlebten wir dann schwere Intoxikationserscheinungen, Enteritiden besonders, und einmal ein schweres Quecksilberexanthem. Wir sind deshalb bei schwerer Störung der Diurese etwas zurückhaltend geworden. Bei leichteren und auf andere Mittel reagierenden Fällen haben wir noch keine Erfahrungen gesammelt.

Die Tatsache, daß Novasurol bei Kreislaufstörungen günstig auf die Diurese wirkt und von seiten der Zirkulationsorgane gut vertragen wird, legte uns aber den Gedanken nahe, bei unseren zahlreichen tertiärsyphilitischen schweren Herzfällen die einzeitige intravenöse Neosalvarsan-Novasurol-Behandlung durchzuführen, um so mehr, als die vorliegenden Berichte (Schönfeld, M. m. W. 1921 Nr. 7; daselbst vorhergehende Literatur; Schmalz, D. m. W. 1921 Nr. 35; Treitel, Ther. d. Gegenw., Mai 1921), die sich allerdings vorzugsweise auf frische Fälle bezogen, günstig lauteten.

In Folgendem will ich eine Zusammenstellung der von uns im Jahre 1921 mit intravenöser Darreichung von Salvarsan-Novasurol-

N.	Wa.R. vor Behandlung	Infektion vor Jahren	Diagnose	Gesamt- behand- lung	Einzelbehandlung	Wa.R. nach Behandlung	Komplikationen
1.	+	24	J.A. + Dil.A.	2,1 Ne. + 5,75 No.	5 Inj.: 0,3 Ne. + 1,0 No. 1 Inj.: 0,3 Ne. + 0,75 No.	?	Nach jeder Injektion Unbehagen, geringes Fieber, bettlägerig
2.	+++	15	Lues pulmonum gravis + St.A. + Hydrothorax	6,15 Ne. + 25,7 No.	9 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No. 1 Inj.: 0,75 Ne. + 2,0 No.	+	Nach den ersten Novasurolin- jektionen intramuskulär Intoxi- kationserscheinungen, danach intravenöse Verabreichung der Neo- + Novamischung ohne Erscheinungen
3.	+	15	Lues pulmonum + St.A.	4,2 Ne. + 16,0 No. + 20,0 Ao.	5 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No.	schw. +	Ø
4.	+	17	Glykosurie + Ang. pect. + Aortitis	3,9 Ne. + 13,75 No.	1 Inj.: 0,6 Ne. + 0,5 No. 1 Inj.: 0,6 Ne. + 0,70 No. 4 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No.	—	Ø
5.	+	39	Lues pulmonum + Arterioscl. art. coron.	4,8 Ne. + 6,0 No.	1 Inj.: 0,6 Ne. + 0,25 No. 1 Inj.: 0,6 Ne. + 0,75 No. 1 Inj.: 0,6 Ne. + 1,25 No. 1 Inj.: 0,6 Ne. + 1,5 No.	—	Nach 4 Injektionen starke Stoma- titis, Enteritis. No. wird auch allein injiziert nicht vertragen. Daher Fortsetzung der Kur mit Ne. allein
6.	?	2*)	Sportherz	3,1 Ne. + 1,25 No.	1 Inj.: 0,3 Ne. + 0,25 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 0,5 No.	?	Starke Enteritis mit blutigem Stuhl. Wegen Auftreten von Hämorrhoiden Operation und Unterbrechung der Kur
7.	+++	?	Lues pulmonum (Fehldiagnose Tbc.)	4,8 Ne. 16,25 No. 30,0 Ao.	1 Inj.: 0,6 Ne. + 0,50 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,5 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No.	+	Ø
8.	+	40	Myokarditis Skd. O.A.	2,1 Ne. + 5,5 No.	1 Inj.: 0,3 Ne. + 0,75 No. 1 Inj.: 0,3 Ne. + 1,0 No. 2 Inj.: 0,3 Ne. + 1,5 No.	?	Wegen Hg-Intoxikationserschei- nungen No. ausgesetzt
9.	+	17	Aortitis	4,5 Ne. + 18,5 No. + 40,0 Ao.	1 Inj.: 0,45 Ne. + 0,75 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,5 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No.	schw. +	Ø
10.	+	?	Art. Skl. + Scf. cerebr.	4,65 Ne. 23,25 No.	1 Inj.: 0,45 Ne. + 0,50 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,5 No. 3 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No.	—	Ø
11.	+	?	J.A. + Dil.A.	4,65 Ne. + 21,0 No.	2 Inj.: 0,6 Ne. + 1,0 No. 3 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No.	—	Ø
12.	+++	?	J.A. + J.M. + St.M.	5,55 Ne. + 23,5 No.	1 Inj.: 0,3 Ne. + 0,5 No. 1 Inj.: 0,45 Ne. + 1,0 No. 2 Inj.: 0,6 Ne. + 2,0 No.	—	Nach den beiden ersten gemisch- ten Spritzen Fieber, Kur wurde getrennt fortgesetzt. Die beiden letzten Injektionen von 0,6 Ne. + 2,0 No. ohne Beschwerden vertragen
13.	+	?	J.A. + Tab. incl.	0,6 Ne. + 1,5 No.	1 Inj.: 0,3 Ne. + 0,5 No. 1 Inj.: 0,3 Ne. + 1,0 No.	—	Starke Halsentzündung, Stoma- titis, Fieber, Enteritis. Infolge der starken Neurasthenie des Patienten Kur abgebrochen

*) ganz frische Affektion. Ne. = Neosalvarsan. No. = Novasurol. Ao. = Aolau.

Mischung behandelten Syphilisfälle bringen und über unsere Erfahrung berichten. Es handelt sich um 13 Fälle, über welche die Tabelle Auskunft gibt.

Aus dieser Aufstellung ist zu ersehen, daß die Verabreichung von Neosalvarsan-Novasurol bei 6 Fällen ohne Komplikationen vertragen wurde. Daß die Intoxikationserscheinungen der übrigen 7 Fälle, Enteritis, Stomatitis usw., hauptsächlich auf Novasurol zurückzuführen sind, steht wohl außer Zweifel. Und es ist zu hoffen, daß man bei vorsichtiger, langsam steigender Dosierung die Mehrzahl der Fälle einzeitig mit Novasurol-Neosalvarsan behandeln kann. Aber eine gewisse Zahl von Menschen wird Novasurol auch bei vorsichtiger Steigerung nicht vertragen, eben wegen seiner starken Wirkung, die offenbar leicht zu Quecksilberintoxikationserscheinungen führt. Von seiten des Zirkulationsapparates wird jedenfalls Novasurol allein und in Kombination mit Salvarsan gut vertragen — auch von seiten der Niere sahen wir keine unangenehmen Reaktionen — und gerade bei manchen, therapeutisch besonders schwer zugänglichen Fällen von tertiärer Herz- und Lungensyphilis schien uns nur die kombinierte intravenöse Quecksilber-Salvarsan-Behandlung den subjektiv und objektiv auffallend guten Erfolg hervorzurufen.

Einige Geschicklichkeit setzt allerdings die Technik voraus, da bei dem undurchsichtigen, dunkelgrünen Gemisch das Eindringen des Venenblutes in die Spritze nicht leicht beobachtet werden kann. Nicht unerwähnt möchte ich lassen, daß auch die intravenöse Verabreichung von Novasurol allein der intramuskulären in jeder Beziehung vorzuziehen ist. Und zwar ist sie, richtig ausgeführt, völlig schmerzlos und die Wirkung natürlich viel kräftiger. Andererseits ist zuzugeben, daß sich bei längerem Stehen die dunkelgrüne Mischung des Novasurol-Neosalvarsans in eine dunkelgraue verändert. Ob es sich dabei um eine Aenderung der chemischen Verbindung handelt oder um ein Sedimentieren, entzieht sich meiner Kenntnis. Jedenfalls hätte ich ohne die vorliegenden Mitteilungen nicht gewagt, ein derartiges Gemisch zu injizieren.

Vielleicht gelingt es, das Novasurol so darzustellen, daß die Mischung der Lösungen beider Stoffe klar und beständig bleibt. Andererseits könnte man den Uebelstand vielleicht durch Verbesserung der Technik beseitigen, wenn man aus einer Doppelspritze beide Medikamente durch eine Kanüle in einer Sitzung, aber nacheinander verabreicht.