

## Zusammenfassung

Nach einer Uebersicht über die in den letzten 6 bis 7 Jahren empfohlenen Maßnahmen zur Linderung der Schmerzen der Patienten, bei denen eine Tonsillektomie vorgenommen wurde, wird über eigene Erfahrungen bei der Verwendung von Mikroklysmen in Form der „Rectiolen“ berichtet. Die Verwendung der Analgetica enthaltenden Rectiolen wird als Bereicherung der therapeutischen Technik angesehen.

## Schrifttum

- Allen, R. T.: Arch. of Otolaryng. 57, 86 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 50, 353 (1954). — Appel, H.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 4, 108 (1954). — Bader, M.: HNO-Wegweiser 5, 309 (1956). — Bernreiter, J.: Mschr. Ohrenhk. 87, 102 (1953). — Borgeois, R. u. Métals: Ann. d'Otolaryng. 71, 434 (1954). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 51, 397 (1955). — Bonati, G.: Otol. ecc. Ital. 20, 156 (1952). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 49, 23 (1954). — Burgsdorf: Mschr. Ohrenhk. 87, 102 (1953). — Campbell, J. C.: J. Laryngol. a. Otol. 67, 372 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 49, 22 (1954). — Clrelkin, D. G.: Vestn. Otol. i t. d. 15, 18 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 48, 124 (1953). — David, M., R. G. Boles u. S. C. Snyderman: Ann. of Otol. 61, 1046 (1952). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 47, 340 (1953). — Faleg, G.: Minerva otorinolaringol. 3, 189 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 50, 147 (1954). — Glaninger, J. u. J. Mayer: Wien. med. Wschr. 1952, 281. — Guttmann, H.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 4, 107 (1954). — Glasgow, J. H.: Eye, Ear, Nose a. Throat Mthl. 33, 418 (1954). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 51, 363 (1955). — Gocht, W.: Dtsch. Apothekerztg. 94, 673 (1954). — Hallman, N., V. Antila u. M. Pantela: Ann. Paediatr. Fenn. 2, 215 (1956). — Herre, E.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 3, 367 (1953). — Hishiyama, H. u. K. Katsura: Otol. Fukuoka 1, 276 (1955). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 54, 50 (1955/56). — Hofmann, H. u. U. H. Hornbogen: Pharmazeutische Zentralhalle 89, 369 (1950). — Hübner, E.: Fortschr. Med. 1955, 51. — Jeschek, J.: Mschr. Ohrenhk. 86, 116 (1952). — Jungmayr, H.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 4, 268 (1954). — Knecht: Mschr. Ohrenhk. 86, 119 (1952). — Köchel, F.: Dtsch. Apothekerztg. 94, 821 (1954). — Kreissl, W.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 5, 116 (1955). — Krejci, F.: Mschr. Ohrenhk. 86, 112 (1952). — Kohler, H.: Landarzt 1957, 997. — Lajda, J. u. S. Prokešová-Manicová: Českoslov. Otolaryngol. 3, 138 (1954). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 53, 36 (1955). — Mancini, V.: Valsalva 31, 26 (1956). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 53, 322 (1955). — Del Magro, A.: Boll. Mal. Or. 71, 527 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 50, 383 (1954). — Marks, R. F.: Laryngoscope 63, 861 (1953). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 50, 147 (1954). — Meyrick, P.: S. Afric. Med. J. 1953, 958. Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 50, 48 (1954). — Münánič, K.: Mschr. Ohrenhk. 87, 102 (1953). — Mühlemann, H.: Dtsch. Apothekerztg. 97, 192 (1957). — Preobrazenski, N. A.: Sovet. Med. 14, 14 (1950). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 44, 123 (1952). — Penn, S. E.: Arch. of Otolaryng. 56, 59 (1952). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 47, 129 (1953). — Reed, G. F. u. W. G. Montgomery: Arch. Otolaryng. 62, 490 (1955). — Riccabona, A.: Mschr. Ohrenhk. 87, 103 (1953). — Santos, P.: Rev. Paulista Med. 45, 395 (1954). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 52, 321 (1955). — Schlander, E.: Mschr. Ohrenhk. 86, 120 (1952). — Schwerdtfeger, F.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 4, 106 (1954). — Solovov, L. M.: Vestn. Otol. i t. d. 1952, 51. Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 55, 26 (1956). — Sokolov, I. S.: 1. Sovet. Med. 1955, 71. Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 55, 26 (1956). 2. Vestn. Otol. i t. d. 12, 67 (1950). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 44, 123 (1952). — Sonnenschein, zit. bei Withalm. — Tarantini, D.: Otol. ecc. Ital. 22, 310 (1954). Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 52, 143 (1955). — Torres, C. S.: Prensa méd. argent. 1953, 2227. Ref.: Zbl. HNO-Heilk. 49, 113 (1954). — Traub, R. u. J. Bernreiter: Wien. med. Wschr. 1953, 221. — Tschudi-Steiner, I.: Schweiz. Apoth.-Ztg. 94, 41 (1956). — Uffenorde, H.: Z. Laryng. usw. 33, 430 (1954). — Unterberger: Z. Laryngol. 32, 378 (1953). — Walter, P.: HNO, Beih. z. Z. Hals- usw. Heilk. 4, 270 (1954). — Wisser, F.: Z. Laryngol. 32, 375 (1953). — Withalm, A.: Mschr. Ohrenhk. 87, 100 (1953).

Anschr. d. Verf.: Berlin N 4, Schumannstr. 20—21

## Über die Verhütung von Mückenstichen durch Einnahme von Vitamin B<sub>1</sub>

Von Dr. med. Dieter Mütting  
Facharzt für Innere Medizin

Der schönste Urlaub kann einem verleidet werden, wenn die betreffende Gegend reich an Mücken und anderen stechlustigen Insekten ist. Zu einem der mückenreichsten Landstriche Europas gehört zweifellos Lappland. Die mit Tümpeln, Mooren und kleinen Seen bedeckte Tundra wird in dem kurzen, aber meist recht heißen Sommer zu einer wahren Brutstätte von Mücken. Wer es nicht im Kriege oder als Tourist erlebt hat, kann sich die dort vorkommenden Myriaden von Mücken kaum vorstellen. Die Ureinwohner des Landes, die Lappen, ziehen sich deswegen im Sommer mit ihren Herden auf die Berge zurück, wobei sie oft Hunderte von Kilometern zurücklegen müssen. Diese Möglichkeit hat aber der an die Zivilisation unserer Zeit gewöhnte Tourist nicht und versucht sich durch Mückencreme, Mückenschleier und ständiges Rauchen recht und schlecht vor den kleinen Blutsaugern zu schützen.

Nachdem ich in zwei Sommern in Lappland diesen Aergers miterlebt hatte, sah ich mich nach einem Vorbeugungsmittel gegen die Mückenplage um und stieß auf den Hinweis, daß man durch Einnahme von Vitamin B<sub>1</sub> den Mücken entgehen könne. So nahm ich mir im Juli 1957, den ich mit meiner Frau an der Dreiländerecke zwischen Schweden, Finnland und Norwegen in Kilpisjärvi sowie in Ostlappland an der russischen Grenze verbrachte, einen größeren Vorrat von Vitamin B<sub>1</sub> in Form von Betabion-forte-Tabletten mit. Dem Merckschen Vorschlag entsprechend, begannen wir mit 2mal 50 mg, ohne einen sicheren Erfolg zu sehen. Erst bei 2mal 100 mg Vitamin B<sub>1</sub> pro die ließ vom 2. Tag an die

Stechlust der Mücken deutlich nach. Am 3. Tage setzten sie sich nur noch auf die Haut, tippten mit ihrem Rüssel auf die Haut und flogen sofort wieder ohne zu stechen ab. Bei täglicher Einnahme von 200 mg Vitamin B<sub>1</sub> wurden wir auch in den mückenreichsten Gegenden West- und Ostlapplands nicht gestochen. Setzten wir aber mehr als einen Tag mit Vitamin B<sub>1</sub> aus, fing die Stecherei wieder an. Im Verlauf von 4 Wochen machten wir 3mal diesen „Auslaßversuch“ mit dem gleichen Ergebnis. Eine Dosierung von weniger als 4 Tabletten à 50 mg blieb wirkungslos. Es besteht also der Eindruck, daß ein bestimmter Blutspiegel von Vitamin B<sub>1</sub> erreicht werden muß. Dann wird das Vitamin B<sub>1</sub> (oder ein Abbauprodukt?) offensichtlich über die Haut in einer solchen Konzentration ausgeschieden, daß es die Mücken am Stechen hindert.

Ich schildere diese kleine Beobachtung so ausführlich, da Ueberdosierungsschäden bei Vitamin B<sub>1</sub> meines Wissens nicht bekannt sind, so daß einer Nachprüfung dieser Versuche nichts im Wege steht. Sollten sie sich bestätigen, könnte Vitamin B<sub>1</sub> nicht nur für den Schutz gegen Mücken in unseren Breiten (Touristen, Angler usw.), sondern vielleicht auch als ungefährliche Prophylaxe gegen Mückenarten, die Malaria und Gelbfieber übertragen, Bedeutung erlangen.

## Zusammenfassung

2mal 100 mg B<sub>1</sub> pro die verhütet die Belästigung durch Mückenstiche und kann für Angler, Touristen u. a. prophylaktisch empfohlen werden.

Anschr. d. Verf.: Minden/Westf., Gutenbergstr. 7