

Jubiläum 2. m. 985
185
36
Separatabdruck

aus der

Wiener klinischen Wochenschrift

Organ der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Jahrgang 1898.

Nr. 41.

Aus der k. k. pädiatrischen Klinik des Prof. Jakobowski
in Krakau.

Ueber

Phenocoll, Analgen, Chinopyrin und Euchinin

als

antimalarische Mittel.

Von

Dr. Xaver Lewkowicz,

klinischem Assistenten.



WIEN UND LEIPZIG.

WILHELM BRAUMÜLLER

K. U. K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER

1898.



VERLAG VON
WILHELM BRAUMÜLLER
K. UND K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER
WIEN UND LEIPZIG.

Wiener
klinische Wochenschrift

unter ständiger Mitwirkung der Herren Professoren Drs.

E. Albert, G. Braun, V. R. v. Ebner, S. Exner, Jos. Gruber,
M. Gruber, M. Kaposi, A. Kolisko, R. Freih. v. Krafft-
Ebing, I. Neumann, Adam Politzer, Th. Puschmann,
F. Schauta, J. Schnabel, K. Stoerk, C. Toldt, A. Vogl,
J. v. Wagner, H. Widerhofer, E. Zuckerkandl.

Begründet von weiland Hofrath Professor

H. v. Bamberger.

Herausgegeben von

**Rudolf Chrobak, Ernst Fuchs, Karl Gussen-
bauer, Ernst Ludwig, Edmund Neusser,
L. R. v. Schrötter u. Anton Weichselbaum.**

Organ der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

Redigirt von

Dr. Alexander Fraenkel.

Die »Wiener klinische Wochenschrift« erscheint jeden
Donnerstag im Umfang von drei bis vier Bogen
Gross-Quart.

Abonnementspreis jährlich 10 fl. — 20 Mk. Abonne-
ments- und Insertions-Aufträge für das In- und Ausland werden
von allen Buchhandlungen und Postämtern, sowie von der
Verlagshandlung übernommen.

Probenummern sind von letzterer jederzeit gratis und
franco zu beziehen.

Akc. zl. 2023 nr. 564

2-438851

Limus 985 dub

MUZEUM HISTORYCZNE
dla
Wydziału lekarskiego Uniw. Jag.

Aus der k. k. pädiatrischen Klinik des Prof. Jakobowski
in Krakau.

Ueber Phenocoll, Analgen, Chinopyrin und Euchinin als antimalarische Mittel.

Von Dr. Xaver Lewkowicz, klinischem Assistenten.

Die bei Malaria nach Anwendung des Chinins erhaltenen Erfolge übertreffen solchermassen Alles, was wir sonst in inneren Krankheiten durch Arzneien erreichen können, so dass die anderen antimalarischen Reserveheilmittel überflüssig erscheinen könnten.

Neben allen Vorzügen, welche das Chinin an die Spitze der specifischen und causal wirkenden Mittel stellen, hat dasselbe jedoch auch manche Gebrechen. Wenn wir die durch Anwendung hoher Gaben entstehenden Symptome der eigentlichen Intoxication übergehen, muss doch die ganze Reihe unerwünschter, manchmal grosse Intensität erreichender Nebenerscheinungen erwähnt werden, welche nicht selten nach mittleren Gaben auftreten.

Es gehören hier vor Allem verschiedene nervöse Symptome: Chinarausach, Ohrensausen, partielle oder totale, kürzer oder länger andauernde Taubheit oder Erblindung. Hautexantheme verschiedener Art, manchmal mit Oedemen, quälendem Jucken und nachfolgender Abschuppung verbunden, erscheinen bei manchen Individuen aus nicht näher bekannten Ursachen regelmässig, selbst nach Verabfolgung sehr kleiner Gaben (0.10—0.15). In der Kinderpraxis steht endlich der Anwendung des Chinins sein durch nichts zu deckender unerbittlich bitterer Geschmack im Wege. Die Kinder wehren sich gegen die Einnahme des Mittels mit ihrer ganzen Energie und reagiren nach der erzwungenen Einverleibung durch Erbrechen. Anderenfalls stellen die Mütter selbst muthwillig die bittere Medicin weg und machen noch dem Arzte Vorwürfe, dass er sie dem Kinde verschrieben hat.

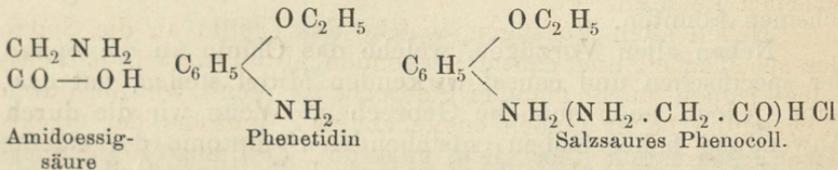
Alle diese Schattenseiten des Chinins machen die Erfindung stellvertretender Mittel erwünscht. Die moderne Chemie

hat auch eine ganze Reihe Verbindungen erhalten, welche angeblich von den Gebrechen des Chinins frei sind, und ihm an der Heilwirkung nicht nachstehen. Da mir in der pädiatrischen Klinik in Krakau Dank der Güte des Herrn Prof. Jakubowski ein grosses Material der betreffenden Kranken zur Verfügung stand, habe ich beschlossen, einige von diesen Mitteln zu erproben, bei diesen Experimenten aber nicht nur die klinischen Symptome, sondern auch oft wiederholte Blutuntersuchungen zur Richtschnur zu nehmen.

Die Resultate gebe ich in Folgendem an.

I. Salzsaures Phenocoll.

Die chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) in Berlin hat durch Einführung des Amidoessigsäureradicals in das Phenetidin eine Verbindung erhalten, die sonst die Eigenschaften des Phenacetins besitzt, aber viel löslicher ist, als dieses. Die Verbindung erhielt den Namen Phenocoll; sie bildet mit den Säuren Salze; eines von diesen ist eben das salzsaure Phenocoll.



Es bildet ein weisses, krystallinisches, in 20 Theilen Wasser lösliches Pulver von leicht aromatischem Geruche und bittersalzigem Geschmacke. Die Versuche Hertel's, Herzog's u. A. haben ergeben, dass es vor dem Phenacetin als Antipyreticum, Antirheumaticum und Analgeticum keine besonderen Vorzüge besitzt. Erst durch die Publication des Prof. Albertoni in Bologna¹⁾ wurde ihm wiederum die allgemeinere Aufmerksamkeit zugewendet, da dem Mittel eine tüchtige antimalarische Wirkung zugesprochen wurde. Die Aeusserungen Albertoni's wurden durch eine ganze Reihe namentlich italienischer Forscher, wie Cucco, Dall' Olio, Cerna, Arcangelo, Vincenzi u. A. bestätigt. Obwohl auch conträre Meinungen laut wurden, wie z. B. des de Angelis-Mangano²⁾ und Ziemann³⁾, so überwiegen doch die für das

¹⁾ La riforma medica. 1892, Nr. 3. Referirt im Centralblatt für Bacteriologie. Bd. XI, pag. 577.

²⁾ La riforma medica. 1893, Nr. 22; 1894, Nr. 84 und 85. Referirt im Centralblatt für Bacteriologie. Bd. XIV, pag. 29 und Bd. XVII, pag. 687.

³⁾ Deutsche medicinische Wochenschrift. 1898, Nr. 8.

Mittel vortheilhaften Recensionen und in dem Handbuche von Loebisch⁴⁾ finden wir auch über das Phenocoll einen ganz schmeichelhaften Artikel.

Meine Versuche beziehen sich ausschliesslich auf die gewöhnliche Tertiana und wurden in neun Fällen im Sommer 1896 ausgeführt. Diese Form der Malaria-infection erweist sich für solche Experimente wegen der Kürze der Entwicklungsdauer und der Empfindlichkeit des Parasiten als besonders geeignet. Nach Einnahme genügender Gaben von Chinin und selbst nach einer einzigen mittleren Gabe fällt die Zahl der Parasiten in dem der Fingerkuppe entnommenen Blute sehr rasch herab und erreicht nach 24—48 Stunden den Nullpunkt. Die Anfälle werden in noch kürzerer Zeit, nämlich im Laufe eines Tages, unterdrückt.

Nach dem Gebrauche des Phenocolls, selbst in grossen Gaben und durch längere Zeit, konnte nun niemals im Blute das Verschwinden der Parasiten, ja sogar nicht einmal eine namhaftere Herabsetzung ihrer Zahl constatirt werden. Auf die Fieberanfälle übte aber das Phenocoll, wenn auch nicht in allen, so in der Mehrzahl der Fälle einen sichtbaren Einfluss aus. Als Beispiel mögen folgende Beobachtungen gelten.

P. B., 1 $\frac{1}{4}$ Jahre alt, Körperschwere 7150 g. Tägliche Fieberanfälle bis 40°, im Blute grosse Tertianaparasiten. Am 17. Juli fing man an, das Phenocoll zu verabfolgen, in den Gaben von dreimal täglich 0.30 g, was bei Erwachsenen einer täglichen Gabe von 9.0 g entspräche. Die Anfälle wurden beseitigt und der fieberlose Zustand währte so lange, als die Medication fortgeführt wurde.

Am 24. Juli stellt sich aber Erbrechen ein, was die Einstellung der Behandlung zur Folge haben musste. Gleich in den folgenden Tagen, am 26. und 27. Juli, erscheinen Temperaturerhebungen bis 37.8 und 39.3°, so dass man am Ende zum Chinin greifen musste.

P. B., 8 Jahre alt, Körperschwere 18.400 g, tagtägliche Fieberanfälle bis zu 40° und einige Zehntel, im Blute Tertiana-parasiten. Vom 25. Mai ab gab man dem Kinde Phenocoll, in den zwei ersten Tagen einmal, in folgenden dreimal täglich 0.40 g. Gleich am ersten Tage erreichte die Temperatur nur 38.4° und in den folgenden war der Zustand fieberlos. Vom fünften Tage der Cur (31. Mai) ab fingen aber wiederum an, immer stärkere Fieberanfälle zu erscheinen (der erste mit der Körperwärme von 38.8°) und erreichten zuletzt ihre frühere Intensität, obwohl man die tägliche Gabe (in drei Einzelgaben eingetheilt) auf 1.80 g erhöhte, was einer Gabe von 7.0 g beim Erwachsenen entsprechen möchte.

M. G., 5 Jahre alt, Körperschwere 13.900 g. Tertiana-Anfälle bis 40.8°, Tertianaparasiten. Vom 10. Juni ab verabfolgte man

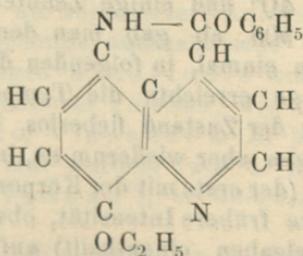
⁴⁾ Die neueren Arzneimittel. 1895, pag. 239.

Phenocoll dreimal täglich 0.30 g. Es wurden hier die Anfälle nicht nur nicht sistirt, sondern sie erschienen in der Folge auch in den bisher freien Tagen, so dass daraus quotidianer Fiebertypus resultirte. Als die einzige positive Wirkung liess sich eine Herabsetzung der Anfälle bis 39.7° aufweisen.

Es geht also aus dem klinischen Verlaufe, wie aus den Erfolgen der Blutuntersuchungen hervor, dass das Phenocoll, wenn es überhaupt die Anfälle beseitigt, nur symptomatisch wirkt und nicht im Stande ist, die Infection selbst abzuschaffen. Der von Anhängern des Phenocolls erhobene Vorwurf, dass auch das Chinin in manchen Malariafällen versagt, ist nicht stichhältig. Es wird doch in den Malariagegenden Fieber so oft als Intermittens diagnosticirt, was durchaus unrichtig ist. Seitdem wir in der pädiatrischen Klinik uns zur Regel genommen haben, nur jene Fälle als Intermittens anzunehmen und mit Chinin zu behandeln, in denen die Blutuntersuchung die Malariaparasiten nachweist, seit jener Zeit haben wir keinen Fall erlebt, wo die Chininbehandlung erfolglos geblieben wäre. Jene Fälle aber, wo nur auf Grund von intermittirendem Fieber und auf Grund der Milzschwellung Verdacht an Malaria vorlag, wo aber die Blutuntersuchung negativ ausgefallen ist, haben sich immer bei weiterer Beobachtung als etwas anderes und nicht als Malaria herausgestellt. Die Folgen der Chininbehandlung bei Malaria stellen sich fast mit mathematischer Sicherheit ein. Die Tertianaparasiten verschwinden aus dem Blute, wie erwähnt, in 1—2 Tagen, die Quartanaparasiten brauchen dazu mehrere Tage, Halbmonde 2—3 Wochen. Die Fieberanfälle werden bei Tertianen und Quartanen im Laufe eines Tages, bei langintervallären von der Entwicklung der Halbmonde abhängigen Fiebertypen in höchstens 5—7 Tagen beseitigt.

II. Analgen.

Das Analgen (O-äthoxyanamonobenzoylamidochinolin)



wurde von Vis hergestellt. Es bildet ein weisses, krystallinisches, in Wasser unlösliches, geschmackloses Pulver. Im Organismus unterliegt es einer Zersetzung, theilweise aber geht es nach der

Abspaltung der Benzoesäure und der Bindung der Harnsäure in den Harn über, welcher blutrothe Farbe annimmt. Es wurde ursprünglich von Loebel und Vis⁵⁾ in die Therapie als Analgeticum und Antipyreticum eingeführt und als solches von vielen Autoren mit mehr oder weniger gutem Erfolge angewendet. Ungefähr vor einem Jahre hat es Prof. Scognamiglio aus Neapel⁶⁾ auf Grund von 40 Observationen zur Behandlung der Malaria empfohlen. Es wird in Einzeldosen von 0·5—1·5 dreimal täglich verabreicht.

Ich habe das Analgen nur in einem Falle von Quartana in Anwendung gebracht; der Erfolg fiel aber so absolut negativ aus, dass ich weitere Versuche aufgegeben habe.

J. D., 5 Jahre alt, Körper schwere 15.000 g. Fieberanfälle am 12., 15. und 18. November 1897 mit Temperaturerhöhungen 39·2°, 40·0° und 40·7°. Nach dem letzten Anfalle konnten auf 50 Gesichtsfeldern (= 10.000 rothe Blutkörperchen) etwa 12 Parasiten ausfindig gemacht werden. Vom 19. November ab wurde Analgen, zweimal täglich 0·5 g, gegeben, mit Ausnahme der Tage der Anfälle selbst, um die antipyretische Wirkung auszuschliessen. Die Anfälle wurden nicht beseitigt. Am 21. November hat das Fieber (40·6°) länger als beim vorigen Anfalle angehalten, am 24. November aber 41·2° erreicht. Die Zahl der Parasiten hat im Blute nicht nur nicht abgenommen, im Gegentheil ist sie stärker geworden und betrug nach dem ersten Anfalle 20, nach dem zweiten 25 auf 50 Gesichtsfelder. Man war zuletzt genöthigt, Chinin zu verabfolgen.

III. Chinopyrin.

Von Laveran und Gessard wird im Spital de Grèce für subcutane Injectionen bei Malaria folgende Lösung angewendet:

Chinini hydrochlor. 3·0,
Antipyryni 2·0,
Aqu. destill. 6·0.

Die Beobachtung, dass das Antipyryn die Löslichkeit des Chinins steigert, ist angeblich von einem italienischen Arzte gemacht worden, sonst war aber die Erscheinung schon früher den Chemikern bekannt. Nach Santesson⁷⁾ handelt es sich hier um eine neue, leicht lösliche Verbindung des Chinins und Antipyryns, welche Chinopyrin genannt werden könnte. Es wird vom Autor vor der innerlichen Anwendung des Chinopyryns gewarnt, denn er selbst hat nach Einverleibung einer Mischung von 0·5 Chinin und

⁵⁾ Deutsche medicinische Wochenschrift. 1892, Nr. 44.

⁶⁾ Heilkunde. 1897, Bd. X.

⁷⁾ Deutsche medicinische Wochenschrift. 1897, Nr. 36.

0.30 Antipyrin unangenehme Folgen erlebt. Es stellten sich Reizerscheinungen von Seiten des Schlundes und der Nase, Nessel-ausschlag und Schwellung der Haut im Gesichte ein. Merkwürdigerweise traten diese Nebenerscheinungen, welche den Ausdruck einer Idiosynkrasie, einer übergrossen individuellen Empfänglichkeit gegen Chinopyrin oder einen von seinen Bestandtheilen bilden konnten, nach subcutaner Anwendung zweimal grösserer Gaben nicht auf.

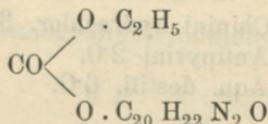
Die Injectionen des Chinopyrins sind in vier Fällen, und zwar immer mit gutem Erfolge angewendet worden. Als Beispiel werde ich folgende Observation anführen:

J. Z., 8 $\frac{1}{2}$ Jahre alt, Körperschwere 20.100g. Die Fieberanfälle mit Temperatursteigerungen bis 40° wurden am 18. und 20. October 1897 constatirt und im Blute die grossen Tertiana-parasiten aufgewiesen. Am 21. und 22. October wurde je 1 cm³ der Lösung injicirt. Die Anfälle stellten sich darauf nicht mehr ein und der Erfolg wiederholter Blutuntersuchungen zwischen dem 23. October und 5. November war immer negativ.

Vor jeder Injection wurde die Spritze und die Lösung durch Kochen sterilisirt. Die Lösung wurde von uns selbst zubereitet. Wenn wir den Einstich selbst übergehen, so sind die Injectionen sonst ganz schmerzlos. An der Einstichstelle kann man aber in der Folge eine anfänglich etwas druckempfindliche, entzündliche Infiltration constatiren, welche erst nach einigen Wochen gänzlich verschwindet. Abscesse oder andere Complicationen wurden niemals beobachtet.

IV. Euchinin.

Euchinin ist ein Chininäthylester der Kohlensäure, ein Chininäthylcarbonat



Es bildet ein weisses, lockeres, aus winzigen Nadeln bestehendes, im Wasser schwer lösliches, etwas bitterlich schmeckendes Pulver. Es wird von verdünnten Säuren gelöst, nimmt aber dabei den ausgesprochen bitteren Geschmack des Chinins an.

Es wurde in die Therapie von v. Noorden eingeführt. Im Verhältnisse zum Chinin gelten als seine Vorzüge: die fast complete Geschmacklosigkeit, Abwesenheit des Chininrausches und die Verschonung des Magens. Zur Behandlung der Malaria wurde es zum ersten Male von Panegrossi⁸⁾ angewendet und in der

⁸⁾ Gazzetta degli Ospedali. 1897, Bd. X. Referat in der therapeutischen Wochenschrift. 1897, Nr. 43.

polnischen Literatur finden wir schon darüber eine Publication von Klein⁹⁾. Es wird in etwa gleich grossen Gaben wie salzsaures Chinin verschrieben.

Euchinin wurde von uns in 16 Fällen in Anwendung gebracht, nämlich in 6 Fällen der Tertiana, 4 Fällen eines malignen Malariafiebers und 6 Fällen von Quartana. Es würde überflüssig sein, alle Observationen hier anzuführen, denn das Euchinin wirkte in allen gleich prompt und versagte niemals. Ich werde mich also auf das Folgende beschränken.

J. K., 11 Jahre alt, Körperschwere 24.600 g. Am 11. und 13. März steigt die Temperatur bis 40 2°. Im Blute Tertiana-parasiten in grosser Zahl. Am 14. März, Abends, etwa 12 Stunden vor dem erwarteten Anfall, ist eine einzige Gabe 0·5 Euchinin gegeben worden. Der Schüttelfrost trat am nächsten Tage nicht mehr auf, die Temperatursteigerung erreichte aber 39 6°. Schon am 15. März, Abends, sowie in den folgenden Tagen konnten die Parasiten im Blute nicht mehr erurt werden, die Anfälle wiederholten sich nicht mehr und der Patient verliess die Klinik gänzlich geheilt.

O. D., 5 Jahre alt, Körperschwere 15.500 g. Fieberanfälle am 2., 4. und 6. Januar 1898 mit Temperaturen von 38·7, 39·8 und 40·7°. Im Blute sehr zahlreiche, kleine, ringförmige Parasiten des malignen Malariafiebers. Vom 6. Januar an bis 14. Januar wurde zweimal täglich 0·5 Euchinin gegeben. Am 7. Januar wurde noch eine Temperaturerhöhung von 39·8° constatirt, von da ab Apyrexie. Die Blutuntersuchung vom 8. Januar ab negativ.

Der letztgenannte Fall kann als Beispiel gelten, wie grosse Gaben des Mittels (die tägliche Gabe entsprach 5·0 beim Erwachsenen) selbst längere Zeit gut vertragen werden, denn die kleine Patientin klagte nicht einmal über Ohrensausen.

Der folgende Fall wird als Beweis angeführt, dass auch durch kleine, aber durch längere Zeit verabreichte Gaben selbst in langintervallären Fiebern complete Heilung erzielt werden kann.

J. D., 5 Jahre alt, Körperschwere 15.300 g. Quotidianes Fieber, im Blute kleine ringförmige Parasiten und Halbmonde. Durch acht Tage, vom 17. bis 24. Januar 1898, wurde täglich eine einzige Gabe des Euchinins, 0·10, was beim Erwachsenen 0·5 entspräche, administrirt. Apyrexie wurde in fünf Tagen erzielt. Die letzten zweifellos sterilen Halbmonde wurden noch nach 21 Tagen (vom Beginn der Cur an gerechnet) gesehen. Der Patient war nachher noch zwei Monate in Observation gehalten, sein Zustand war aber immer fieberfrei und der Erfolg der Blutuntersuchungen negativ.

F. P., 9 Jahre alt, Körperschwere 27.600 g. Fieberanfälle 39·4 und 40 0° am 11. und 14. November 1897. Im Blute

⁹⁾ Medycyna. 1897, Nr. 48.

Quartanaparasiten, etwa 20 auf 50 Gesichtsfelder. Am 15. November wurde Früh 0 50, Abends 1 00 *g* des Euchinins gegeben. Die Zahl der Parasiten fiel am 16. November, Abends, auf 5 herab und am 19. November waren sie nicht mehr zu finden. Obwohl man die weitere Behandlung aufgegeben hat, wurden die Anfälle beseitigt und nur noch am 18. November, Abends, eine Temperatursteigerung von 37 5° constatirt.

Bei dieser Gelegenheit muss ich hier die Aufmerksamkeit auf die charakteristischen Veränderungen lenken, welche im Quartanaparasiten nach Anwendung des Chinins auftreten, umso mehr, da ich in der mir zugänglichen Literatur keine entsprechende Erwähnung auffinden konnte.¹⁰⁾ Ich begegnete ihnen regelmässig in allen in unserer Klinik mit Chinin behandelten Fällen. Sie sind schon nach $\frac{1}{2}$ —1 Stunde nach der Einverleibung des Mittels ausgebildet und bestehen einige Tage. Ihre Anwesenheit kann zur Diagnose, dass das Chinin vorher gegeben wurde, benützt werden, was ich wirklich in zwei Fällen constatiren konnte.

Die Veränderungen sind in frischen, ungefärbten Blutpräparaten, an Parasiten, die etwa ein Drittel bis die Hälfte des Blutkörperchens ausfüllen, am meisten auffallend. Vor der Anwendung des Mittels bilden die Parasiten farblose Kügelchen mit mehr oder weniger gleichmässig, besonders in der Peripherie ausgestreuten braunen Melaninkörnchen. Unter dem Einflusse des Chinins wird das Bild geändert. Das Melanin ballt sich in ein oder einige grosse Körner zusammen und kann selbst anscheinend ins Hämoglobin hinüber gehen, so dass der überwiegende Theil des Parasiten des Melanins beraubt wird und durch seine, wenn man so sagen darf, Nacktheit auffällt. Der Parasit kann dabei ungetheilt bleiben und die kugelige Gestalt beibehalten, oder aber in mehrere kleinere, zusehends unzusammenhängende Bruchstücke zerfallen; manche von diesen Bruchstücken enthalten dann grobe Melaninkörner, andere sind ganz von Melanin frei. Der Parasit kann dessenungeachtet die amöboide Beweglichkeit bewahren.

In dem mit Analgen behandelten Falle konnte ich die obige Erscheinung nicht constatiren, nach dem Euchinin war sie im Gegentheil sehr ausgesprochen. Es würde also keinem Zweifel unterliegen, dass ihre Anwesenheit mit der Heilwirkung des Mittels im Zusammenhange steht.

Das Euchinin wird in Pulvern verschrieben und den Kindern am besten mit einem beliebigen, gleichgiltigen Mittel: Wasser, Milch, Kaffee, Thee u. s. w., aufgerührt gegeben. Von den unerwünschten Erscheinungen haben wir zweimal nach Anwendung des Chinins, aber erst in sehr hoher Gabe, welche etwa 2 5 *g*

¹⁰⁾ Ich habe hier nicht die Veränderungen im Sinne, welche schon früher von Romanowsky u. A. beschrieben worden sind, den Bau des Parasiten, insbesondere seines Kernes betreffen und erst durch complicirte Färbungen nachgewiesen werden können.

beim Erwachsenen entsprechen möchte, quälendes Ohrensausen und Chininrausch constatirt. Das Euchinin kann also dieselben Nebenerscheinungen wie Chinin in entsprechenden Gaben hervorrufen.

Den obigen Resultaten gegenüber wäre die Werthschätzung der besprochenen Mittel überflüssig. Das Phenocoll und Analgen verdienen den Namen der antimalarischen Mittel nicht. Das Euchinin hingegen ist mit Freude zu begrüßen: es ist ein Chinin ohne bitteren Geschmack. Die subcutanen Injectionen werden wir immer als die letzte Zuflucht betrachten. Würden sie aber aus irgend einem Grunde indicirt sein, so kann man zu diesem Zwecke ohne Zaudern Chinopyrin empfehlen.



Beiträge zur klinischen Medicin und Chirurgie

herausgegeben vom Redactions-Comité der »Wr. klin. Wochenschrift« den Hrn. Prof. Drs. Rudolf Chrobak, Ernst Fuchs, Karl Gussenbauer, Ernst Ludwig, Edmund Neusser, L. R. v. Schrötter und Anton Weichselbaum.

- Heft 1: **Die Lungentuberculose als Misch-Infec-tion.** Von Dr. **Norbert Ortner**, Assistent der I. med. Abth. und gewesener Prosectors-Adjunct des Rudolf-Spitals in Wien. Aus dem Institute für pathologische Histologie und Bacteriologie (Prof. A. Weichselbaum) in Wien. gr. 8. 1893. IV. 164 S. Mit 2 chromolithograph. Tafeln. Preis 1 fl. 80 kr. — 3 M.
- Heft 2: **Ursachen der Tuberculinwirkung.** Von Dr. **Arthur Klein**, Assistent an der II. med. Abtheilung (v. Bamberger) des k. k. Krankenhauses »Rudolfstiftung« in Wien. Aus dem Institute für pathologische Histologie und Bacteriologie (Prof. A. Weichselbaum) in Wien. gr. 8. 1893. IV. 107 S. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 3: **Zur Casuistik und Therapie der Blutgefäßgeschwülste.** Aus der Klinik des Herrn Hofrath Prof. Theodor Billroth in Wien. Von Dr. **Franz Hansy**, Operateur der Klinik. gr. 8. 1893. VII. 69 S. Mit 3 lithographirten Tafeln. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 4: **Ueber die combinirten systematischen Erkrankungen der Rückenmarksstränge der Erwachsenen.** Von Dr. **Karl Mayer**, Docent für Psychiatrie und Neuropathologie, Assistent an Hofrath v. Krafft-Ebing's Klinik. gr. 8. 1894. IV. 54 S. Mit 2 lithograph. Tafeln. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 5: **Spätformen hereditärer Syphilis in den oberen Luftwegen.** Eine klinische Studie von Dr. **Gerber** (Königsberg i. P.). gr. 8. 1894. VI. 105 S. 12 Abbildungen im Texte. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 6: **Ueber die physiologischen Wirkungen verschieden warmer Bäder** und über das Verhalten der Eigenwärme im Allgemeinen. Von Dr. **Ludwig Wick**, k. u. k. Reg.-Arzt. gr. 8. 1894. 160 S. Mit 4 lithographirten Tafeln. Preis 1 fl. 80 kr. — 3 M.
- Heft 7: **Zur Klinik der Cholelithiasis und der Gallenwege-Infektionen.** Aus der II. med. Klinik (Prof. E. Neusser) der Universität Wien. Von Dr. **Norbert Ortner**, klin. Assistenten. gr. 8. 1894. 138 S. Preis 1 fl. 80 kr. — 3 M.
- Heft 8: **Pathologie und Therapie des Hallux valgus.** Aus dem pathologisch-anatomischen Institute in Wien. Von Dr. med. **Erwin Payr**. gr. 8. 1894. 78 S. Mit 3 lithogr. Tafeln u. 11 Holzschn. Preis 1 fl. 40 kr. — 2 M. 40 Pf.

- Heft 9: **Ueber Appendicitis.** Nebst einem Berichte über 68 Fälle, die vom September 1888 bis zum Juli 1893 auf der chirurgischen Klinik zu Upsala operirt worden sind. Von Prof. Dr. **K. G. Lemander**, gr. 8. 1895. Preis 2 fl. — 3 M. 60 Pf.
- Heft 10: **Die manuelle Correctur der Deflexionslagen.** Aus der geburtshilflichen Klinik des Herrn Hofrathes Prof. Dr. **Gustav Braun**. Von Dr. **Hubert Peters**, ehemaligen Assistenten dieser Klinik, gr. 8. 113 S. Mit 4 Holzschnitten. Preis 1 fl. 40 kr. — 2 M. 40 Pf.
- Heft 11: **Ueber Myome und Fibrome des Uterus** und deren Einfluss auf die Umgebung mit specieller Berücksichtigung des Verhaltens der Tuben. Aus der gynäkologischen Klinik des Herrn Prof. Dr. **Chrobak** in Wien. Von Dr. **Josef Fabricius**. Mit 8 lithographirten Tafeln, gr. 8. 1895. 88 S. Preis 2 fl. — 3 M. 60 Pf.
- Heft 12: **Ueber den Carcinom-Parasitismus.** Aus dem pathologisch-anatomischen Institute in Wien. Kritische Studie von Dr. **Emil Schwarz**, Assistent der IV. medicinischen Abtheilung (v. Limbeck) im k. k. Krankenhause »Rudolfstiftung«. Mit 2 chromolithographirten Tafeln, gr. 8. 1895. 95 S. Preis 1 fl. 80 kr. — 3 M.
- Heft 13: **Zur Aetiologie und pathologischen Anatomie der Lobulärpneumonie,** insbesondere der Aspirationspneumonie. Von Dr. **Karl Kreibich**, Operateur an Prof. Gussenbauer's Klinik in Wien. Aus d. path.-anat. Institute in Wien, gr. 8. 1896. 79 S. Preis 1 fl. — 1 M. 80 Pf.
- Heft 14: **Ueber tabische Gelenkserkrankungen.** Von Dr. **Konrad Büdinger**. Aus der II. chirurg. Klinik (Prof. Gussenbauer) in Wien, gr. 8. 1896. 85 S. Mit 11 Abbildungen. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 15: **Hämosiderin - Pigmentirung der Leber und Lebercirrhose.** Von Dr. **R. Kretz**, Prosector am k. k. Kaiser Franz Josephs-Spital in Wien, gr. 8. 1896. 58 S. Mit einer Lichtdrucktafel. Preis 90 kr. — 1 M. 50 Pf.
- Heft 16: **Ischias skoliotica (Skoliosis neuralgica).** Eine kritische Studie von Dr. **Sigmund Erben**. Aus der II. Wiener medicinischen Universitäts-Klinik des Hofrathes Prof. Neusser, gr. 8. 48 S. Preis 60 kr. — 1 M.
- Heft 17: **Zur Klinik der primären Neoplasmen der Pleura.** Von Dr. **Alexander R. v. Weismayr**, klinischer Assistent. Mit 5 Abbildungen im Texte, gr. 8. 105 S. Preis 1 fl. 20 kr. — 2 M.
- Heft 18: **Verdauungsrückstände bei der Ernährung mit Kuhmilch** und ihre Bedeutung für den Säugling. Von Dr. **W. Knoepfelmacher**, I. Secundararzt am Carolinen-Kinderspitale in Wien. Aus dem Carolinen-Kinderspitale und dem chemischen Laboratorium der Krankenanstalt »Rudolfstiftung« in Wien, gr. 8. 75 S. Preis 90 kr. — 1 M. 50 Pf.
- Heft 19: **Klinische Untersuchungen über Muskelrheumatismus** (Nackenschmerz, Kreuzschmerz). Von Dr. **Sigmund Erben**. Mit 8 Abbildungen im Texte, gr. 8. 85 S. Preis 1 fl. — 1 M. 80 Pf.